

Jacqueline Lochmann

Silke Wolfgang

Pflegekinderkonstellation - in Hinsicht auf die Persönlichkeitsentwicklung in
Pflegefamilien

BACHELORARBEIT

HOCHSCHULE MITTWEIDA

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Roßwein, 2011

Jacqueline Lochmann

Silke Wolfgang

Pflegekinderkonstellation - in Hinsicht auf die Persönlichkeitsentwicklung in
Pflegefamilien

eingereicht als

BACHELORARBEIT

an der

HOCHSCHULE MITTWEIDA

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Roßwein, 2011

Erstprüfer: Frau Prof. Dr. Niedermeier

Zweitprüfer: Frau Prof. Dr. Wolf

Bibliographische Beschreibung

Jacqueline Lochmann, Silke Wolfgang

Pflegekinderkonstellation - in Hinsicht auf die Persönlichkeitsentwicklung in Pflegefamilien

Roßwein, Hochschule Mittweida/Roßwein (FH), Fakultät Soziale Arbeit,

Bachelorarbeit, 2011

Referat

Die Bachelorarbeit nimmt sich einer gelungenen Integration von zwei Pflegekindern in eine Pflegefamilie an und untersucht die Pflegekinderkonstellationen unter dem Aspekt der Entwicklung der Persönlichkeiten der Pflegekinder in Pflegefamilien. Der Integrationsprozess der Pflegekinder ist für die Familienmitglieder, aber vor allem auch für die Pflegekinder mit tiefgreifenden Veränderungen verbunden. In besonderem Maße werden die Beziehungen der Familienmitglieder untereinander und zu den Pflegekindern, aber auch die der Pflegekinder untereinander beobachtet, analysiert und ausgewertet. In der vorliegenden Arbeit wird aufgezeigt, wie bedeutsam die Konstellationen der beteiligten Personen auf die Persönlichkeitsentwicklung der Pflegekinder sind. In der Hauptsache wurde mittels leitfadengestützter Interviews mit der Pflegefamilie gearbeitet. Die Bezeichnung Pflegekinder umfasst die Gruppe von Kindern und Jugendlichen in Pflegefamilien, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

INHALTSVERZEICHNIS

INHALTSVERZEICHNIS	I
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	II
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	III
0. Einleitung	1
1. Die Rolle der Familie in unserer Gesellschaft	3
1.1. Der Familienbegriff	3
1.2. Die historische Entwicklung von Pflegekinderwesen	4
1.3. Begriffsbestimmung – Ziele und Inhalte	8
1.4. Pflegekind	10
1.5. Die rechtliche Einordnung von Pflegeverhältnissen	12
1.6. Institutionen	15
1.7. Fazit	17
2. Pflegeverhältnisse am konkreten Beispiel der Familie K.	18
2.1. Pflegefamilie damals – Motive zur Aufnahme	18
2.2. Herkunftsfamilien der Pflegekinder	19
2.2.1. Herkunftsfamilie und Biografie Pflegekind B.	20
2.2.2. Herkunftsfamilie und Biografie Pflegekind K.	25
2.3. Fazit	28
3. Wissenschaftliche Methode	30
3.1. Leitfadengestütztes Interview – Vorstellen der Methode	30
3.2. Auswertung der geführten Interviews	31
3.2.1. Pflegeeltern	32

3.2.2. Leibliches Kind M. der Pflegefamilie	36
3.2.3. Pflegekind B.	38
3.2.4. Pflegekind K.	40
4. Familienkonstellation - Betrachtung der Persönlichkeitsentwicklung in der Pflegefamilie	42
4.1. Persönlichkeitsentwicklung – Begriffsbestimmung	42
4.2. Merkmale der Familienkonstellationen	46
4.3. Darstellung der Beziehungsgestaltung in der Pflegefamilie K.	47
4.3.1. Beziehung zwischen den Pflegekindern B. und K.	48
4.3.2. Beziehung der leiblichen Kinder zu den Pflegekindern	49
4.3.3. Beziehung der Pflegeeltern untereinander	50
5. Das alltägliche Leben in der Familie K.	51
5.1. Familie K. als Pflegefamilie von heute	51
5.2. Die Rollen der einzelnen Familienmitglieder und deren Organisation	52
5.3. Verwandte und Netzwerke	53
6. Die expliziten Belastungen in der Pflegefamilie	54
6.1. Erziehung / Schule	54
6.2. Bewältigungsstrategien	56
7. Zusammenfassung	57
8. Schlusswort	58
ANHANG	IV
LITERATURVERZEICHNIS	V
Danksagung	
Selbständigkeitserklärung	

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Abs.	Absatz
Art.	Artikel
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
ebd.	Ebenda
EFH	Einzelfallhelfer
etc.	et cetera (lat.: und so weiter)
f.	folgend
ff.	fortfolgend
GG	Grundgesetz
ggf.	gegebenenfalls
HP	Heilpädagoge
JA	Jugendamt
KJHG	Kinder- und Jugendhilfegesetz
Kita	Kindertagesstätte
MA	Mitarbeiter
S.	Seite
SGB VIII	Achtes Sozialgesetzbuch
SPFH	Sozialpädagogische Familienhilfe
u.a.	unter anderem
vgl.	vergleiche
z.B.	zum Beispiel

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb. 1	Genogramm des Pflegekindes B.
Abb. 2	Eco-Map des Pflegekindes B.
Abb. 3	Genogramm des Pflegekindes K.
Abb. 4	Eco-Map des Pflegekindes K.
Abb. 5	Genogramm Pflegefamilie K.

0. Einleitung

„Wenn Kinder in fremden Familien oder in stationären Einrichtungen aufwachsen, sind sie von der Matrix ihrer Herkunftsfamilie abgeschnitten. Die Herkunftsfamilie als Primärinstanz hat Einfluss auf wichtige biographische Festlegungen und beeinflusst die spezifische Moralität und Emotionalität des Kindes. Insbesondere die biologische Familienherkunft ist ein wichtiger Bestandteil von Pflegeverhältnissen, da das Wissen des Kindes über seine leiblichen Eltern für Herausbildung einer stabilen Identität höchst bedeutsam ist.“ (Braches-Chyrek, Macke, Wölfel 2010,S.7).

Die Herkunftsfamilie definiert sich aus den leiblichen Eltern eines Pflegekindes, dessen Geschwistern, Großeltern und anderen Verwandten. Wachsen Kinder nicht in ihrer Herkunftsfamilie, sondern in einer Pflegefamilie auf, bekommen die Aspekte Bedürfnisse, Liebe, Zuneigung und Wertschätzung eine intensivere Bedeutung. Nehmen Pflegefamilien gleich mehrere Pflegekinder bei sich auf, ist dies beileibe keine alltägliche, sondern vor allem eine höchst anspruchsvolle Aufgabe. Umso interessanter ist hier der Blick auf die Pflegekinderkonstellation innerhalb der Pflegefamilie.

Die Institution der Pflegefamilie gilt als gesellschaftlich sehr gut akzeptierte Form, bedürftigen Kindern in besonderer Weise Fürsorge und Erziehung angedeihen zu lassen. Aus den aktuellen sozialen und politischen Entwicklungen der Situation um den Schutz der Kinder ist abzuleiten, dass die Bedeutung der Pflegefamilie insgesamt weiter zunehmen wird.

In der vorliegenden Arbeit sind wir daher der Frage gefolgt, ob sich in Pflegefamilien die Pflegekinderkonstellation – in Hinsicht auf die Persönlichkeitsentwicklung der Pflegekinder verändert.

Ziel war es hierbei, anhand des Studiums der Entwicklungswege von zwei recht unterschiedlichen Jungen, welche als Pflegekinder in einer Pflegefamilie aufwachsen, die gesuchten Erkenntnisse über den Einfluss der Pflegekinderkonstellation auf die Entwicklung der Persönlichkeiten zu erlangen.

Wir setzen uns in dieser Arbeit mit ausgewählten Themenbereichen auseinander, die den Fragen nach der Gestaltung von Beziehungen in Herkunftsfamilie und Pflegefamilie nachgehen.

Zunächst befasst sich unsere Arbeit mit der Pflegefamilie K. Sie wird in ihrer heutigen Form sowie in ihrer ursprünglichen Form als Familie ohne die beiden Pflegekinder skizziert. Theoretische Aspekte zu Pflegekindern fließen jedoch ebenso ein. Hierbei lernen wir die Pflegefamilie näher kennen. Wir erstellen Genogramme zu den Herkunftsfamilien sowie zur Pflegefamilie. Dabei gehen wir auch auf die Geschichte und den rechtlichen Rahmen des Pflegekinderwesens ein.

Die unterschiedlichen Entwicklungswege der beiden Pflegekinder in der Pflegefamilie werden im weiteren Verlauf unserer Untersuchungen näher beleuchtet. Spezielles Augenmerk legen wir dabei auf das Verhältnis der Pflegekinder untereinander sowie auf das Verhältnis der Pflegekinder zu den drei leiblichen Kindern der Pflegefamilie.

Die folgenden Betrachtungen basieren explizit auf leitfadengestützte Interviews mit den beiden Pflegekindern und der Pflegefamilie.

Die praktische Erfahrungen, insbesondere die Be- und Entlastung von Pflegefamilien stehen im abschließenden Teil im Vordergrund. Es soll darin aufgezeigt werden, wie Pflegeeltern die „Meister des Alltags“ sind. Die Rolle von Beziehungen in der Pflegefamilie und deren Möglichkeiten sowie Chancen werden aus unserer Sicht dargestellt.

Die Motivation, diesem bedeutenden sozialen Thema intensive und vollumfängliche Aufmerksamkeit zu schenken und es zur zentralen Aufgabenstellung dieser Bachelorarbeit zu machen, erfolgte durch unsere Forschungsarbeit im Modul Pflegekinderwesen. Dabei konnten wir bereits einen umfassenden und tiefgreifenden Einblick zum Pflegekinderwesen erlangen. Es war uns ein Bedürfnis dieses Thema wissenschaftlich darzustellen.

1. Die Rolle der Familie in unserer Gesellschaft

Familie, ideal oder zu viel verlangt?

Dort, wo ich gerne bin

dort geh` ich immer wieder hin.

Dort, wo ich Ruhe finde,

dort gibt man mir Lebensgründe,

dort, wo man mit mir spricht,

dort fühl ich mich nicht als Wicht,

dort, wo ich aufgefangen werde,

dort finden meine Wurzeln Erde.

M. Erkes

1.1. Der Familienbegriff

Das aus dem lateinischen abgeleitete Wort „Familie“ (familia, famulus) bedeutete Gesinde, Hausgemeinschaft, den gesamten Hausstand und das Vermögen betreffend. (Stowasser, Petschenig, Macke,(Hrsg.): Stowasser. Lat. dt. Schulwörterbuch, München Oldenbourg Schulbuchverlag 1994).

Eine allgemeingültige Definition, für jeden wissenschaftlichen Bereich, der sich mit dem Thema Familie auseinandersetzt zu finden, ist jedoch unmöglich, da jedes Gebiet den Begriff Familie auf eigene Kriterien aufbaut.

In seiner Publikation „Historischer Wandel der Familienformen“ stellt Horst Krause folgendes fest: „...Keine Familie ist wie eine andere, jede Familie ist etwas Besonderes. Jede Familie stellt ein einmaliges und unverwechselbares Sozialgebilde dar, jede Familie besitzt eine nur ihr gehörige Individualität, die schon durch den Familienname dokumentiert wird.“ Aber er sagt auch: „Jede Familie ist wie jede andere, sie ist eine grundlegende Sozialform, ein konstanter Typus sozialer Ordnung.

Sie besitzt allgemeine Merkmale, die jede Familie trotz ihrer individuellen Eigentümlichkeit charakterisiert.“ (Koolmann, Schusser (Hrsg.) Krause 1994, S66).

Es ist erkennbar, dass die Begriffsfassung nur schwer gelingen kann und doch ist jeder in der Lage mit diesem Begriff umzugehen. Jeder erfüllt diesen Begriff mit dem Leben, das er in die Interpretation seiner Familie hineingeben will. Jeder hat Idealvorstellungen und eine wirkliche Familie. Und so gibt es für diesen Begriff genau so viele Erklärungen, wie es Menschen gibt.

Familienbeziehungen jeglicher Art prägen in sehr starkem Maße unser gesamtes Leben. Was wir im Kreise unserer nahen Verwandten, wie Vater, Mutter, Geschwister, Kinder oder Großeltern erleben, bestimmt weitgehend unsere Beziehungsfähigkeit in der Gesellschaft. Die erfüllenden zwischenmenschlichen Beziehungen sind der Schlüssel zum Erfolg in vielen Bereichen. So z.B. im Beruf, in der Schule, in der Freizeit und im öffentlichen Leben. In besonderem Maße trifft dies jedoch auch auf die Familie zu.

1.2. Die historische Entwicklung von Pflegekinderwesen

Bereits seit langer Zeit hat es das Modell des „Pflegekindes“ schon gegeben. Nicht selten wird an dieser Stelle das Beispiel des Moses angeführt und auf das Alte Testament verwiesen.

Im Mittelalter sorgten die Ammen für Kinder, welche nicht in der eigenen Familie großgezogen werden konnten. Bis zur Jahrtausendwende wurden Waisen von Verwandten, kirchlichen oder staatlichen Institutionen betreut. (Heitkamp 1995, S.19)

Mit Verschlechterung der Lebensumstände zu Beginn des 16. Jahrhunderts erhielt auch das Pflegekinderwesen eine andere Bedeutung. Nunmehr ging es lediglich darum, die Kinder unter verschiedenen Zwängen in Armenhäusern und ähnlichen Anstalten unter Strafe zur Arbeit zu erziehen und somit auszubeuten. Der Aspekt der Fürsorge oder gar der Pädagogik war vollständig unbedeutend.

Ein erster Versuch diese Situation abzuändern, wurde 1788 mit der Hamburgischen Armenreform gestartet. Hier sollte die Kinder- und Jugendfürsorge von der Armenpflege entkoppelt werden. Neben der noch im Vordergrund stehenden Arbeitserziehung sollte jedoch eine Lebensperspektive für die Kinder und Jugendlichen geschaffen werden. Aufgrund von wirtschaftlichen Problemen misslang das Projekt (Bundesverband der Pflege- und Adoptiveltern e.V. 1993, S. 166).

Im Jahr 1824 wurde in Leipzig eine Stiftung gegründet, die eine Anstalt zur Aufsicht über uneheliche Kinder aufbauen sollte. Diese Ziehkinderanstalt stellte die Vorstufe für das Taubesche System dar. Der Arzt Dr. Max Taube hat sich nachhaltig für die Anstellung von besoldetem und ausgebildetem Fachpersonal eingesetzt. Als so genannter „Armenarzt“ und später als Leiter der städtischen Ziehkinderanstalt in Leipzig stellte er u.a. Schutzvorschriften für Pflegekinder auf und forschte zur Verbesserung des Systems der Ziehkinderanstalten.

Parallel zum Taubesche System entwickelte sich das Modell „Hamburg“ in der Hansestadt. Hier engagierte sich Dr. Johannes Petersen für die Neustrukturierung der öffentlichen Fürsorge. Unter seiner Amtszeit als Leiter der Hamburger „Behörde zur öffentlichen Erziehung“ wurde die öffentliche Jugendfürsorge zum Vorbild für das spätere Reichsjugendwohlfahrtsgesetz der Weimarer Republik.

Die schlechten hygienischen Zustände in den Anstalten führten zu hohen Sterblichkeitsraten. Aber auch die Fremdunterbringung der Kinder, beispielsweise auf dem Land, war von Ausbeutung und Krankheit sowie hoher Sterblichkeit gekennzeichnet. Erst durch neue gesetzliche Regelungen bekam die Kinderfürsorge eine neue Ausrichtung. So wurden beispielsweise die betreffenden Kinder bis zur Einschulung unter Polizeiaufsicht gestellt. Trotzdem erfolgte immer noch der Hauptteil der Fürsorge durch private Wohlfahrtsverbände. Die Forderung nach staatlicher Aufsicht und Regulierung wurde lauter.

Während der Zeit des 1. Weltkrieges entwickelte sich die Wirtschaft wegen der enormen Kapitalkonzentration und der Kriegsproduktion recht stark. Dies hatte zur Folge, dass der Bereich der Fürsorge ebenfalls ausgebaut wurde. Es wurden private Wohltätigkeitsvereine und Stiftungen ausgebaut. Durch die Auswirkungen des Krieges wuchs die Zahl der Waisenkinder stark an. Da es an Unterkünften mangelte, nahm die Vermittlung dieser Kinder in private Haushalte, vor allem auf dem Lande, zu.

Erst das Reichsjugendwohlfahrtsgesetz (RJWG) aus dem Jahre 1922 brachte einen Paradigmenwechsel. Noch bis 1990 wurde dieses Gesetz unter verschiedenen Modifikationen angewandt. Da man aus der Vergangenheit um den Missbrauch der Kinder viel Erfahrung sammeln konnte, war es möglich geworden, einen umfassenden Schutz in Form von Regelungen aufzustellen. Es wurden beispielsweise das Recht auf Erziehung des Kindes, die Gründung von Jugendämtern oder die Amtsvormundschaft

für nichteheliche Kinder geregelt. Regelungen zur Erziehungshilfe in der Familie fehlten jedoch.

In der Zeit des Nationalsozialismus wurde das Pflegekinderwesen vordergründig im nationalsozialistischen Sinne angewandt. Dies war vor allem auf das Problem der gesinnungstreuen Erziehung ausgerichtet, wenngleich das RJWG weitgehend erhalten blieb und nur in einigen Bereichen abgeändert wurde. Die nationalsozialistische Fürsorge diente dem „Wohl des Volkes“ und war auf die „Stärkung der Rasse“ ausgerichtet. Vor allem war die öffentliche Fürsorge davon gekennzeichnet, dass viele Aufgaben der Jugendämter an die Nationalsozialistische Volkswohlfahrt, eine bereits in der Weimarer Republik gegründete Organisation, übertragen wurden. Ein sehr dunkles Kapitel dieser Zeit stellte die Ausgrenzung Euthanasie dar. Nach dem Prinzip der „nationalsozialistischen Rassenhygiene“ wurden gezielt Kinder, die nicht den ideologische Vorstellungen der nationalsozialisten entsprachen, benachteiligt, ausgesondert und zum Teil in Konzentrations- und Vernichtungslager verschleppt. „Erbkranke, Unerziehbare und Schwererziehbare sind aus dem Erziehungswerk der gesunden Jugend durch Bewahrung auszuschneiden“ (Arbeitskreis zur Förderung von Pflegekindern e.V. 1994, 20, zit. n. Althaus 1935).

Professor Dr. Jürgen Blandow hat in seinem Werk „Pflegekinder und Ihre Familien. Geschichte, Situation und Perspektive des Pflegekinderwesens“ die Entwicklung des Pflegekinderwesens beschrieben. Er ordnet den Zeitraum von 1945 bis in die Gegenwart in fünf Abschnitte:

- (1945 – 1965) Mängelverwaltung
- (1950 – 1965) Aus der „schlechten“ in die „gute Familie“
- (1965 – 1980) „Holt die Kinder aus den Heimen“
- (80er Jahre) Die Entdeckung der „Herkunftsfamilie“
- (90er Jahre) „Etwas neben Anderem“

(Blandow 2004, S. 42ff.)

Nunmehr war eine recht progressive Entwicklung des Pflegekinderwesens zu beobachten. Durch immer neue Literatur und der offenen Beschäftigung der Gelehrten mit dem mehr und mehr in den Fokus der Öffentlichkeit rückenden Themas, wuchs auch das Verständnis und die Akzeptanz des Pflegekinderwesens. Trotz dieser positiven

Vorzeichen beschränkte sich die Wohlfahrtspflege für diese Kinder und Jugendliche jedoch auf die verschiedenen Modelle der Heimunterbringung.

Erst in den späten 1960er Jahren schob sich die Familienpflege stärker in das Blickfeld. Der Grund hierfür lag nicht zuletzt auch an den schlechten Bedingungen in den Heimen. Und so veränderte sich der Anteil der Kinder, welche in Pflegefamilien untergebracht wurden, in den folgenden zehn Jahren, von einer verschwindenden Minderheit in den 1960er Jahren, bis auf fast 60 Prozent. (vgl. Heitkamp 1995, S.29)

Viele wissenschaftliche Arbeiten erschienen und wurden öffentlich dokumentiert. Kongresse, wie die der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGFH) fanden statt und befassten sich mit neuen Konzepten zum Thema Pflegekinderwesen. Im Auftrag der IGFH und des Institutes für Sozialarbeit und Sozialpädagogik in Frankfurt/Main erarbeitete Blandow 1978 das „Manifest zum Pflegekinderwesen“. Dies gilt als eines der Standardwerke zur Thematik der erzieherischen Hilfsformen.

Die von Blandow erarbeiteten Charakterisierungen der Pflegestellenformen haben bis heute ihre Gültigkeit beibehalten.

In den 1980er Jahren sorgten das „Tagesmutterprojekt“ und die Diskussion um das Thema „Ersatzfamilie – Ergänzungsfamilie“ für neue Impulse und zum Teil auch für Kontroversen. Es entstanden u.a. Bücher wie „Beratung im Pflegebereich“ welches 1987 vom Deutschen Jugendinstitut herausgegeben wurde und das 1989 von Nienstedt/Westermann geschriebene Werk „Pflegekinder – Psychologische Beiträge zur Sozialisation von Kindern in Ersatzfamilien“. In beiden Büchern werden Pflegeverhältnisse und die damit verbundenen Konflikte behandelt. Dies geschieht zwar aus unterschiedlichen Blickwinkeln, liefert aber wertvolle Einblicke in das Funktionieren von Pflegeverhältnissen. (Blandow 2004, S.65)

Als weitere Variante der erzieherischen Hilfe entwickelte sich neben der Heimerziehung und dem Pflegekinderwesen das System der familienorientierten ambulanten und teilstationären Hilfen.

Im Pflegekinderwesen der ehemaligen DDR spielte das Prinzip der Pflegefamilie im Prinzip keine Rolle. 90 Prozent der Pflegekinder wurden, auch unter ideologischen Aspekten, in Heimen betreut. Die wenigen Ausnahmen waren in der Regel über

Verwandtenpflege in den Familien untergebracht. (Heitkamp 1995, S 28) Es bestanden in der DDR keine Organisationsformen, wie zum Beispiel Pflegekinderdienste.

In der heutigen Bundesrepublik Deutschland findet die Neuordnung des Pflegekinderwesens ihren Niederschlag im Kinder- und Jugendhilfegesetz. Hier werden inhaltlich organisatorische und öffentlich rechtliche Regelungen festgehalten. Das KJHG, noch in der alten Bundesrepublik konzipiert, trat mit dem 03.Oktober 1990 in den neuen Bundesländern und ab dem 01. Januar 1991 in der gesamten Bundesrepublik in Kraft.

Gegenwärtig befindet sich das Pflegekinderwesen in einer Entwicklung, welche nach Blandow als die 6. Phase, die der Therapeutischen Annäherung von Pflegefamilien an die Herkunftsfamilien gilt.

Bei dieser Phase werden „verträgliche“ Lösungen als Alternative zur Herausnahme des Kindes gesucht. Man ist offen für Wünsche und Vorstellungen der Eltern und Kinder. Leider lässt die zugespitzte Finanzlage vieler Jugendämter und die damit verbundene Personal- und Mittelknappheit solche Ansätze nur teilweise zu.

1.3. Begriffsbestimmung – Ziele und Inhalte

Um im Rahmen dieser Arbeit den Begriff „Pflegekinderwesen“ und die verbundenen Termini des „Pflegekindes“ sowie der „Pflegefamilie“ ausreichend beschreiben zu können, ist die allgemeine Beschreibung von Lexika etc. nicht ausreichen. Wird hier doch lediglich meist erwähnt, dass es um die Fremdunterbringung von Kindern außerhalb der Herkunftsfamilie und die damit im Zusammenhang stehenden Aufgaben und Funktionen geht. (vgl. Faltermeier 2002, S. 707)

Wesentlich geeigneter ist hier der Bezug zu Blandow, welcher sich detaillierter, wie folgt dazu äußert:

„Mit dem Begriff ‘Pflegekind’ sind (...) entsprechend Kinder und Jugendliche gemeint, die nach den Normen des Kinder- und Jugendhilfegesetzes in einer ‘anderen’, das heißt einer nicht mit der Herkunftsfamilie identischen Familie, durch Vermittlung des Jugendamtes oder einer sonst legitimierten Stelle einen zeitlich befristeten, aber mehr

als nur vorübergehenden, oder einen auf Dauer angelegten Sozialstandort erhalten haben (...).

Der Begriff `Pflegefamilie` wird zur Kennzeichnung des Sozialstandortes, an dem das Pflegekind lebt, benutzt. Irrelevant für den Begriff ist die Frage nach dem Familienmodell und auch die Frage, ob es sich überhaupt um eine Familie im üblichen Sinne oder eine andere privat organisierte Lebensform zwischen Erwachsenen und Kindern handelt (...).

Unter dem Begriff `Pflegekinderwesen` soll schließlich verstanden werden: Das Gesamte der institutionellen, personellen und rechtlichen Arrangements, die der Unterbringung von Kindern in Vollzeitpflege, ihrer und der Pflegepersonen Begleitung und Unterstützung in der Pflegefamilie, ggf. auch der Rückführung der Kinder in ihre Herkunftsfamilie oder der Vermittlung eines anderen Sozialstandortes nach Beendigung eines Pflegeverhältnisses, dienen.“ (Blandow, Versorgungseffizienz im Pflegekinderwesen 1999, S. 757f.)

Im Zuge der Herausarbeitung der vorgenannten Begrifflichkeiten, drängen sich trefflich die Fragen nach den eigentlichen Zielen und den inhaltlichen Aussagen des Pflegekinderwesens auf. Hierzu konnten wir im Lexikon der Sozialpädagogik und der Sozialarbeit fündig werden.

„Pflegeverhältnisse bezeichnen einen absichtlich herbeigeführten pädagogischen Bezug. Analog zur Erziehung in einer `normalen` Familie soll in der Pflegefamilie unter Berücksichtigung der bisherigen Sozialisationsgeschichte des jungen Menschen u.a. die Vermittlung von sozialen Bezügen, Rollenansprüchen und geschlechterspezifischen Möglichkeiten der Rollenausgestaltung, vor allem aber die Vermittlung und Ausgestaltung von Lebensperspektiven geleistet werden.“

Dies bedeutet, dass sich die konkrete Hilfe immer nach dem genauen Bedarf des jeweiligen Einzelfalles richtet. Ziel soll es sein, die Herkunftsfamilie während des Aufenthaltes des Pflegekindes in der Pflegefamilie so zu unterstützen, dass eine Rückkehr des Kindes in die Herkunftsfamilie ermöglicht werden kann. Misslingt dies oder ist dies von vornherein aussichtslos, muss der dauerhafte Verbleib des Kindes in der Pflegefamilie als Hilfe betrachtet werden.

1.4. Pflegekind

Wir glauben, dass es einer bestimmten Einstellung bedarf, um sich auf das Abenteuer Pflegekind einzulassen. Unserer Meinung nach müssen die Familien, welche bereit sind Pflegschaften zu übernehmen, eine große Portion Bereitschaft mitbringen.

Unter dem Begriff „Pflegekind“ wird ein minderjähriges Kind verstanden, welches nicht in seiner leiblichen Familie aufwächst, sondern in einer Pflegefamilie (vgl. Bundesverband der Pflege- und Adoptiveltern e.V. 1997, S. 203). Diese geschieht ohne Adoption. Den leiblichen Eltern ist eine Betreuung und Fürsorge gegenüber dem Kind in dieser Zeit oder länger anhaltend nicht möglich. Die Aufrechterhaltung sowie die Förderung des Kontaktes zu den leiblichen Eltern sollte gewährleistet werden. Die adäquate Versorgung des Kindes durch die leiblichen Eltern ist nicht gegeben. Eine Vielzahl von Kindern, welche mit negativen Erlebnissen aufgewachsen sind, werden außerhalb ihrer eigentlichen Familie untergebracht.

Diesen Kindern sind die Grundbedürfnisse, wie Essen, Trinken, Zuneigung, Fürsorge und Schutz oftmals verwehrt. Es lässt sich feststellen, dass die Erfahrungen von Vernachlässigung, Gewalt oder Missbrauch bei Kindern zu verzeichnen ist, ehe sie Pflegekinder werden. Dies geschieht oft in einer breiten Dimension, so dass weit über die Hälfte der Pflegekinder traumatisiert wurden (vgl. moses - online - magazin).

Pflegekinder in eine Pflegefamilie zu integrieren, bedeutet für eine Vielzahl von Menschen eine Bereicherung ihres Lebens. Zweifellos ist bekannt, dass die Erziehung von Kindern mit einer großen Portion Anstrengung sowie Umsorgung der Kinder behaftet ist. Über die Bedeutung, ein Pflegekind in einer Pflegefamilie aufzunehmen, bedarf es der Aufklärung der Herkunftseltern. Ihnen muss verdeutlicht werden, dass durch den Aufenthalt ihres Kindes in einer Pflegefamilie Bindungen zu der Pflegefamilie aufgebaut werden.

Wenn eine Disbalance zwischen den Herkunftseltern und den Pflegeeltern vorherrscht, dann ist oft ein Leidensdruck bei dem Pflegekind ersichtlich.

Von Vorteil für das Pflegekind ist, wenn eine Einigkeit der Erwachsenen besteht. Das Pflegekind bleibt immer das Kind seiner Herkunftseltern. Es ließ sich feststellen, dass Kinder, welche nicht bei ihren leiblichen Eltern leben können, grundsätzlich intensiver durch ihre Biographie beansprucht sind, wie noch vor einiger Zeit. Eine

Fremdunterbringung erfolgt erst dann, wenn Kinder über einen längeren Abschnitt Gewalterfahrungen, Misshandlungen oder folgenschwere Vernachlässigungen erfahren und daher von einer Traumatisierung zu sprechen ist.

Dies ist häufig die Ursache für Traumatisierungen im Kindesalter, welche psychische Erkrankungen in der Entwicklung dieser Kinder hervorrufen. Vielfältige Traumakonzepte nach Freud, Spitz und Robertsons legten ihren Fokus auf die Bindungstheorie sowie auf die Theorie der Entwicklung der Autonomie. Hierbei zeichnete sich die Bedeutsamkeit entwicklungspsychologischen Verständnisses der Auswirkungen von Traumatisierungen im Kindes- und Jugendalter ab. (vgl. Biermann & Enders)

Die Verletzlichkeit dieser Kinder hat einen primären Stellenwert und das Entgegenhalten bei negativen Kindheitserlebnissen ist noch sehr begrenzt. Es lässt sich dadurch erkennen, dass die kindliche Entwicklung durch die seelischen Verletzungen gehemmt wird.

Oftmals ist auch ein Zusammenbrechen der Kinder in ihrer Persönlichkeit erkennbar. Beleuchtet man die Kehrseite dieser negativen Erfahrung, so besteht auch die Möglichkeit, dass es Kindern gelingen kann, ihre inneren entwicklungsfördernden Impulse freizusetzen. Ein breites Spektrum zur Traumatisierung im Kindesalter lässt sich im Folgenden festhalten:

- sexueller Missbrauch
- Verlust von Bezugspersonen durch Tod oder Scheidung
- schwere Erkrankungen im Kindesalter
- Kriegereignisse
- Flucht, Vertreibung, politische Verfolgung und
- Fremdenfeindlichkeit (vgl. Müller, 2008).

Besonderes Augenmerk gilt es auf die Bewältigung der Schwierigkeiten zu legen. Pflegekinder haben ein vorzugsweises Recht auf die Gewährung von Hilfsangeboten.

Ein breit gefächertes Netz an Unterstützungsangeboten, wie im familiären und schulischen Bereich sollte dabei die Basis bilden. Hierbei ist es wichtig, den eigenen Lebensbereich des Pflegekindes zu stützen und ihm individuellen Raum zu geben. Der

finanzielle Anspruch auf Unterstützung für Therapien beispielsweise darf nicht außer Acht gelassen werden. Dies ist Auftrag der Pflegeeltern und muss beim Jugendamt beantragt werden.

Der Anspruch des Kindes bezieht sich auch auf die Beratung und Begleitung der Pflegefamilie. Wie im SGB VIII §37 beschrieben wird, ist das JA beauftragt, darauf hinzuwirken, dass eine enge Zusammenarbeit zwischen den leiblichen Eltern und den Pflegeeltern zum Kindeswohl bestehen sollte. Der bestehende Kontakt zur Herkunftsfamilie ist für Pflegekinder ein Teil ihrer Biographie, welcher bestehen muss, da er mit ihrer Identität verwachsen ist.

Für die Entwicklung von Fähigkeiten und Gefühlen der Pflegekinder sind Pflegeeltern gefragt, welche ihnen Alternativangebote zu ihrem bisherigen Leben unterbreiten können.

1.5. Die rechtliche Einordnung von Pflegeverhältnissen

In diesem Abschnitt werden wir die rechtlichen Grundlagen im Pflegekinderwesen betrachten. Im KJHG, dem öffentlichen Recht, und im BGB, dem Zivilrecht, sind die signifikanten Festlegungen zum Pflegekindschaftsrecht fixiert. Das Grundprinzip, die Erziehung und die damit verbundene Pflege des Kindes (vgl. Art.6 Abs. 2 GG) steht bei länger andauernden Pflegeverhältnissen unter besonderem Schutz der staatlichen Ordnung.

Häufig entsteht ein Pflegeverhältnis durch die Verbindung zwischen dem Jugendamt und dem zu vermittelndem Kind. Dies besagt, dass eine Überprüfung sowie eine Auswahl von Pflegefamilien statt findet, welche auf die kindlichen Bedürfnisse des jeweiligen Kindes zugeschnitten sind. Prinzipiell trägt das JA die Leistungen der Vermittlung eines Kindes in Vollzeitpflege. Voraussetzung dafür ist die Zustimmung der leiblichen Eltern auf Hilfe zur Erziehung sowie die damit verbundene positive Bescheinigung des Antrages. Die rechtliche Basis dafür bildet die Verknüpfung zwischen §27 und §33 SGB VIII.

Auf Rechte der Pflegekindschaft wird im SGB VIII verwiesen. Die Basis bildet hier das Recht zur Förderung und Erziehung. Die Stellung der Eltern wird im SGB VIII intensiviert und die Wertigkeit von Familien wird transparent dargestellt. Es lässt sich

aufzeigen, dass unterschiedliche Modelle der „Hilfen zur Erziehung“ möglich sind. Es bedarf bestimmter Voraussetzungen, damit der Rechtsanspruch gegeben ist. Dieser obliegt nur dem Personensorgeberechtigten (vgl. Blandow, 2004, S.79).

Die Bestimmungen zur Vollzeitpflege sind im §33 SGB VIII verankert. Dieser verweist auf besondere Aspekte, wie ...„Alter und Entwicklungsstand des Kindes oder des Jugendlichen...seinen persönlichen Bindungen sowie Möglichkeiten der Verbesserung der Erziehungsbedingungen...eine zeitlich befristete Erziehungshilfe oder eine auf Dauer angelegte Lebensform“..., welche die Begrifflichkeit der Vollzeitpflege genauer definieren.

Für diese Triade, bestehend aus dem betroffenen Kind, der Herkunftsfamilie und der Pflegefamilie ist die Vollzeitpflege von tiefgreifender Wichtigkeit. Hervorgehoben wird in diesem Paragraf die Relevanz der Familienpflege für Kinder und Jugendliche, welche außerordentliche Entwicklungsdefizite aufweisen. In der Auswahl, über welchen Zeitraum die Hilfe gewährt werden soll, nimmt der Hilfeplan eine elementare Position ein. Auf die Mitwirkungspflicht im Hilfeplan bezieht sich §36 SGB VIII näher.

Im nun Folgenden beziehen wir uns auf Jürgen Blandows Werk „Pflegekinder und ihre Familien“. Wir konnten feststellen, dass er im Abschnitt 4.2. „Das Recht im Pflegekinderwesen“ mit Aussagen über die Funktionen des Pflegekinderwesens, über die Ausdifferenzierung und über die Möglichkeiten der Lösungsansätze sehr umfassende Aussagen traf. Die Triade aus Pflegekind, Geburteltern und Pflegeeltern bildet die Basis für rechtliche Regelungen im Pflegekinderwesen.

Von beachtlicher Wichtigkeit sind die Betrachtungsweisen der Jugendbehörden und des Pflegekinderdienstes. Sie dienen als Mittel zur Lösung von Schwierigkeiten in der Organisation. Fragen der Finanzierung und Honorierung der Pflegefamilien obliegen ihrem Aufgabengebiet. Das Recht des Pflegekinderwesens trägt einen hohen Stellenwert, welcher durch differierende Rechtspositionen, unverträgliche Beteiligung der betroffenen Personen und Fragen des Grundrechts gekennzeichnet ist. Das Pflegekinderwesen, die Familienpflege oder die Vollzeitpflege (Bezeichnung ist abhängig vom Kontext) ist Inhalt unterschiedlicher Gesetze. Das Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII) trägt dabei primäre Bedeutung. Inhaltliche Aspekte, wie Voraussetzung für eine Pflegeerlaubnis, dem Pflegekinderschutz, Regelungen zur organisatorischen Ausgestaltung des Pflegekinderwesens sowie die Gestaltbarkeit von

Pflegeverhältnissen werden darin ihre Antworten finden. Bestandteil dieses Gesetzes ist der §33.

Hierbei stellt die „Vollzeitpflege“ den zentralen Kontext dar. Inhaltlich umfasst der 4. Abschnitt des 2. Kapitels SGB VIII folgende Sachverhalte: „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche und Hilfe für junge Volljährige“. Bezugnehmend auf diese Einordnung lässt sich feststellen, dass die Vollzeitpflege einer Unterordnung verschiedener Aspekte, wie Anspruchsvoraussetzungen, Beteiligungs- und Hilfeplanregelungen, Gebote für die Zusammenarbeit mit den Herkunftsfamilien der Kinder, den Leistungs- und Kostenregelungen sowie den Zuständigkeitsregelungen entspricht. Hierbei tragen die Anspruchsvoraussetzungen einen expliziten Stellenwert (Blandow 2004,S.80).

Die jeweilige Person, welche für die „Hilfe zur Erziehung“ verantwortlich ist, erhält die Zuwendung. Durch diesen Komplex der Verantwortlichkeit liegt die Erfüllung dieses Aufgabenbereiches bei den Personen, welche über das Sorgerecht des Jeweiligen verfügen. Das Bindeglied zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern stellt das JA dar. Hervorzuheben ist dabei, dass der Kontakt zwischen dem Kind und seiner Herkunftsfamilie aufrechterhalten werden sollte, da es einen Teil der Biographie des Kindes darstellt. Von daher trägt die Arbeit mit den Eltern gesetzlichen Charakter. Parallel dazu verweisen wir auf die Verknüpfung zwischen Artikel 6 GG und §1626 Abs.1, §1630 Abs.3, §1631 Abs. 1, §1632 Abs. 4, §§1666 und 1666a BGB. Laut Grundgesetz obliegt erstrangig den Eltern der Erziehungsauftrag. Das Verhältnis des Staates und der Familie stellt im Artikel 6 GG den Inhalt dar. Darin kommt zum Ausdruck, dass die Eltern das Recht sowie auch die Pflicht auf Erziehung ihrer Kinder haben. Nur per Gesetz ist eine Intervention in das elterliche Sorgerecht möglich. Es ist statthaft, dass bei Angelegenheiten der elterlichen Sorge per Antragstellung diese auf die Pflegeperson übertragen werden kann. Dies trifft auch zu, wenn eine Anordnung über den Verbleib des Kindes bei seiner Pflegeperson getroffen oder die elterliche Sorge vollständig bis teilweise entzogen wird. Diese Entziehung tritt ein, wenn eine Gefährdung des Kindeswohles nachgewiesen werden kann. Diesbezüglich müssen JA oder Familiengericht (Staatsgewalt) agieren, wenn es sich um Verwahrlosung des Kindes handelt oder die Eltern ihrem Auftrag auf Erziehung nicht nachkommen.

Wie gestalten sich die materiellen und die rechtlichen Besonderheiten von Pflegeeltern?

Wenn wir diesen beiden Schwerpunkten nachgehen, so lässt sich sehr schnell eine Verbindung zwischen beiden Aspekten herstellen.

Eine Verpflichtung durch staatliche Aufsicht gegenüber dem Pflegekind ist Voraussetzung für das Wohl des Kindes. Seitens des Staates ist die Zahlung des Pflegegeldes, die Höhe des Betrages angepasst an Alter und Pflegeform des Kindes, zu gewährleisten. Des Weiteren wird den Pflegefamilien Erziehungsgeld oder Erziehungsbeihilfe genehmigt. Den Pflegeeltern gegenüber besteht auch ein Anspruch auf Kindergeld, welches nicht zusätzlich zum Pflegegeld, sondern in Anrechnung darauf gezahlt wird. Das Pflegegeld soll Verwendung finden, indem eine bedarfsgerechte, zyklische Abdeckung der Bedürfnisse des Kindes gewährleistet wird. Einmalige Zuwendungen, sprich Erziehungshilfen, wie Zahnersatz, Brille, Urlaubspauschale... um nur Einige zu nennen, können seitens der Pflegeeltern beantragt werden (vgl. Broschüre des Pflegeelternvereins Würselen e.V.)

Eine aktuelle Übersicht der wichtigsten gesetzlichen Regelungen für Pflegeverhältnisse wird im Anhang 1 dargestellt.

1.6. Die Institutionen

Besteht die Notwendigkeit, ein Kind in eine Pflegefamilie zu integrieren, so wird das Kind, die Herkunftseltern und die Pflegeeltern in verschiedene Institutionen involviert. Unter dem Begriff Institution wird eine von Kiwit und Voigt vorgeschlagene Definition immer häufiger genutzt. Sie definieren Institutionen als „allgemein bekannte Regeln, mit deren Hilfe wiederkehrende Interaktionssituationen strukturiert werden und die mit einem Durchsetzungsmechanismus bewahrt sind, der eine Sanktionierungs- bzw. Sanktionsdrohung im Fall eines Regelverstößes bewirkt.“...(Wirtschaftslexikon nach Gabler).

Wenn Kinder zu Pflegekindern werden, bringen sie sehr häufig negative Erfahrungen in ihrer Biographie zu den Pflegeeltern mit. Dadurch kann sich ein schwieriger und anstrengender Beziehungsaufbau zu den Pflegeeltern abzeichnen. Oftmals liegt bei den Pflegekindern in Bezug auf ihre physische und psychische Entwicklung eine

Retardierung vor. Es bedarf einer multiperspektivischen Unterstützung der Pflegeeltern in der Interaktion mit dem ihnen anvertrauten Kind. Es zeichnet sich in Pflegeverhältnissen oft ab, dass das Zusammenwachsen zwischen dem Pflegekind und den Pflegeeltern mit Auffälligkeiten im Verhalten und im Bindungsaufbau einhergeht. Dabei muss die biographische Herkunft des Kindes zentrales Thema bleiben und tiefgreifende Beachtung im Prozess des Pflegeverhältnisses darstellen.

Zu Beginn sowie im Verlauf von Pflegeverhältnissen entsteht ein Beziehungsnetzwerk rund um das Pflegekind und seiner Pflegeeltern. Ein Konstrukt, bestehend aus den leiblichen Eltern, den Pflegeeltern, dem Pflegekind und verschiedenen Institutionen ist unumgänglich, damit gelingende Pflegeverhältnisse Bestand haben. Institutionen, wie Kindertagesstätte, Schule, pädagogische Frühförderung sowie unterschiedliche Therapeuten sind hierbei aufzuzählen.

Lässt man diese Institutionen außer Acht, sind Schwierigkeiten in Hinblick auf gegenseitige Absprachen, Festlegungen sowie Vereinbarungen vorprogrammiert. Wenn wir den Blick auf das Pflegekind richten, können wir festhalten, dass sie sich im Kern des Beziehungsnetzes Institutionen, Herkunftsfamilie und Pflegefamilie befinden. Es bedingt sich zweifellos, dass das Pflegekind Beziehungen zu verschiedenen Menschen unterschiedlicher Institutionen aufbaut, diese mehr oder weniger intensiviert und aus diesen Erfahrungen positive Energien für die Persönlichkeitsentwicklung schöpft.

Bedeutungsvoll für das psychische und physische Wohlergehen, bzw. deren Wiederaufbau, ist das Gestalten von eindeutiger Verlässlichkeit, das Erleben von Teamwork verschiedener Institutionen, den Herkunftseltern sowie den Pflegeeltern. Als oberste Priorität sollte immer die Individualität des Kindes stehen.

„Um ein Kind groß zu ziehen, bedarf es eines ganzen Dorfes.“ (afrikanisches Sprichwort)

1.7. Fazit

In unseren bisherigen Ausführungen wurde deutlich, dass ein vielfältiges Spektrum an Verantwortung, Wissen und Engagement wichtig sind, um den Prozess Pflegekind begleiten zu können. Diesbezüglich kommt im siebten Familienbericht folgendes zum Ausdruck : „Ziel einer nachhaltigen Familienpolitik ist es, soziale, wirtschaftliche und politische Rahmenbedingungen zu schaffen, die es der nachwachsenden Generation ermöglichen, in die Entwicklung und Erziehung von Kindern zu investieren, Generationensolidarität zu leben und Fürsorge für andere als Teil der eigenen Lebensperspektive zu interpretieren....“

Hier gilt es nochmals besonders zu erwähnen, dass das Wohl des Kindes an erster Stelle steht. Dabei ist es wichtig, das Beziehungsgeflecht zwischen den Institutionen, wie JA, Frühförderstelle, Kita und Schule sowie der Herkunftsfamilie und den Pflegeeltern zu erhalten. Es muss im Interesse unserer Gesellschaft liegen, die Pflegefamilien umfassend in Bezug auf finanzielle Mittel und psychologische Beratung bei der Gestaltung der Vollzeitpflege zu unterstützen.

Laut Infostelle des deutschen Kinderhilfswerks sollte sich der Staat seiner politischen Verantwortlichkeit stärker bewusst werden ...“Insgesamt würde der Staat stärker in die Pflicht genommen werden, wenn es um die Wahrnehmung seiner Verantwortung für kindgerechte Lebensverhältnisse und um gleiche Entwicklungschancen für alle Kinder und Jugendlichen geht.“... Um das Wohlergehen der Kinder als zentrale Aufgabe zu betrachten, ist es von großer Notwendigkeit, ein deutliches Zeichen an Gesellschaft und Staat zu senden. Eine Vision wäre die Verankerung der Kinderrechte im Grundgesetz. Um die rechtliche Stellung der Kinder zu sichern, soll der in der UN-Konvention verankerten neuen Sicht auf Kinder als eigenständige Subjekte Rechnung getragen und die Verantwortung der Eltern, wie auch des Staates im Hinblick auf das Kindeswohl deutlicher gemacht werden.

Staat wie Eltern haben gemäß der Kinderrechtskonvention dieselbe Verpflichtung: ...“die Verwirklichung der Kinderrechte im Sinne des Kindeswohls“...

2. Pflegeverhältnisse am konkreten Beispiel der Familie K.

2.1. Pflegefamilie damals – Motive zur Aufnahme

Vielfältige Gründe und Motive veranlassen Familien zur Aufnahme von einem oder mehreren Pflegekindern. Die Motive und persönlichen Gründe wollen wir im Folgenden an der Familie K darstellen.

Vor der Aufnahme der Pflegekinder repräsentierte die Familie K. eine typische Kernfamilie. Sie bestand aus Vater D., Mutter P. und drei leiblichen Kindern, welche im Abstand von 3 bis 5 Jahren geboren wurden. Sie lebte in einem Bauernhaus in beschaulicher, ruhiger Lage am Rande der Stadt. Beide Elternteile gingen einer geregelten Arbeit nach – die Mutter als Erzieherin, der Vater als Montaguearbeiter- und lebten in „geordneten“ Verhältnissen. In ihrer Freizeit beschäftigten sich die Eltern mit ihren Hobbys. Die Kinder widmeten sich neben ihrer schulischen Ausbildung vielfältigen Interessen. Es bestand ein weiterer Kinderwunsch seitens der Mutter.

Aussagen der Pflegemutter über die Motive zur Aufnahme von Pflegekind B.

Frau K. erzählte uns, dass es unterschiedliche Motive zur Aufnahme bei beiden Pflegekinder gab. Bei Pflegekind B. hatten sich beide Pflegeeltern mit der Thematik beschäftigt, bevor es ganz für die gesamte Familie konkret wurde. Die Pflegemutter arbeitete als Erzieherin und Heilpädagogin in einer Kindertagesstätte. Nach der Kündigung durch den Arbeitgeber suchte sie nach Perspektiven, um ihre beruflichen Kenntnisse sinnvoll einzusetzen. Durch ihren neuen Arbeitsvertrag bei der AWO traf sie auf Kind B., welches eine Kindergruppe der Einrichtung besuchte und lernte dessen Lebenssituation kennen.

Die Großmutter des B. war der Pflegemutter bekannt und somit entstand der Wunsch, der Großmutter nach Unterbringung des Kindes B. in der Familie der jetzigen Pflegemutter.

Aussagen der Pflegemutter über die Motive zur Aufnahme von Pflegekind K.

In einem Gespräch zwischen der Leiterin der Kindertagesstätte und der Pflegemutter erfuhr diese, dass für das Kind K. eine Pflegefamilie gesucht wurde.

Die vakante Pflegefamilie sollte schon Erfahrungen im Umgang mit Pflegekindern besitzen. Da schon seit einiger Zeit der Wunsch der Pflegemutter nach einem weiteren Kind bestand, wurde dieses Thema in der Familie der Pflegemutter besprochen und diskutiert. Die Veranlagung der Pflegemutter, selbstaufopferungsvoll zu helfen, war ebenfalls schwer. Nach reiflicher Überlegung wurde der Entschluss gefasst, ein weiteres, nämlich das Kind K., in die Familie aufzunehmen.

2.2. Herkunftsfamilien der Pflegekinder

Zur Beschreibung der Herkunftsfamilien beider Pflegekinder stützen wir uns auf die Aussagen der Pflegeeltern und nutzen die Darstellung des Genogramms und der Eco-Map.

Genogramme können in der Familientherapie eingesetzt werden und sie dienen zur Ressourcenmobilisierung. Sie haben den Zweck, Zusammenhänge, welche in Gesprächen mit Klienten gewonnen werden, zu visualisieren.„Genogramme dokumentieren Informationen über die Mitglieder einer Familie und ihre Beziehungen über mindestens drei Generationen. Genogramme bilden diese Informationen in grafischer Form ab, ermöglichen so einen raschen Überblick über komplexe Familienstrukturen und bilden eine reichhaltige Quelle für die Hypothesenbildung darüber, wie sich klinische Probleme in diesem familiären Kontext entwickelt haben“... (vgl. Mc Goldrick, M. & Gerson, R. & Petry, 2009, S. 14f).

Eine präzise Fragestellung, dem Klienten gegenüber ist dabei wichtig. Anhand der Ergebnisse werden Interpretationen vorgenommen. Genogramme bestehen aus verschiedenen Symbolen und Linien, welche individuelle Bedeutungen haben. Durch Genogramme gelingt ein multiperspektivischer Gesamteinblick in verschiedenste Familienstrukturen. Daraus können vielfältige Lösungsansätze abgeleitet werden.

....„Eine grundlegende These lautet, dass auftretende Symptome die Art der Anpassung eines Systems an seinen Gesamtkontext zum fraglichen Zeitpunkt widerspiegeln“... (vgl. ebd. S. 25). Der Blick auf Familienstrukturen wird durch Genogrammdarstellung erleichtert. Dabei spielen vielfältige Faktoren, wie Geschwisterreihe, Geschlechterverteilung im System, Position des Einzelnen eine nicht zu unterschätzende Rolle. Es wird in der Genogrammarbeit von vertikalen und

horizontalen Stressoren des Menschen gesprochen. Im nun Folgenden werden wir das Genogramm des Pflegekindes B in seiner Herkunftsfamilie darstellen.

2.2.1. Herkunftsfamilie und Biografie des Pflegekindes B.

Bis zu seinem 2. Lebensjahr war B. mit seiner Mutter allein. Der Kindesvater unterhielt nur eine sehr kurze Beziehung zur Mutter. Besuche seinerseits waren sehr selten. Das Leben der Mutter war geprägt von häufigem Partnerwechsel und ständigem Streit zu den Partnern. Oft konnten diese Konflikte nur mit Hilfe der Polizei geklärt werden.

Im Alter von zwei Jahren verlor B. seine Mutter durch einen tragischen Unglücksfall. Sie verstarb an den Folgen eines Asthmaanfalls.

Zunächst übernahmen die Großeltern mütterlicherseits das Sorgerecht für B. Aufgrund der Befürchtungen der Großmutter bezüglich eines ähnlich schwierigen Verlaufes der Kindheit, wie die der Mutter von B., gaben die Großeltern das Sorgerecht ab und bemühten sich um die Einschaltung eines Amtsvormundes. Der leibliche Vater kam aufgrund seiner Lebensumstände und einem gerichtlichen Urteil als Sorgeberechtigter nicht in Frage. Das Jugendamt bemühte sich letztlich um die Suche nach einer Pflegefamilie, welche auch durch die Mithilfe der Großmutter von B. erfolgreich war und mit der Aufnahme des Kindes in der Pflegefamilie K. endete.

Genogramm

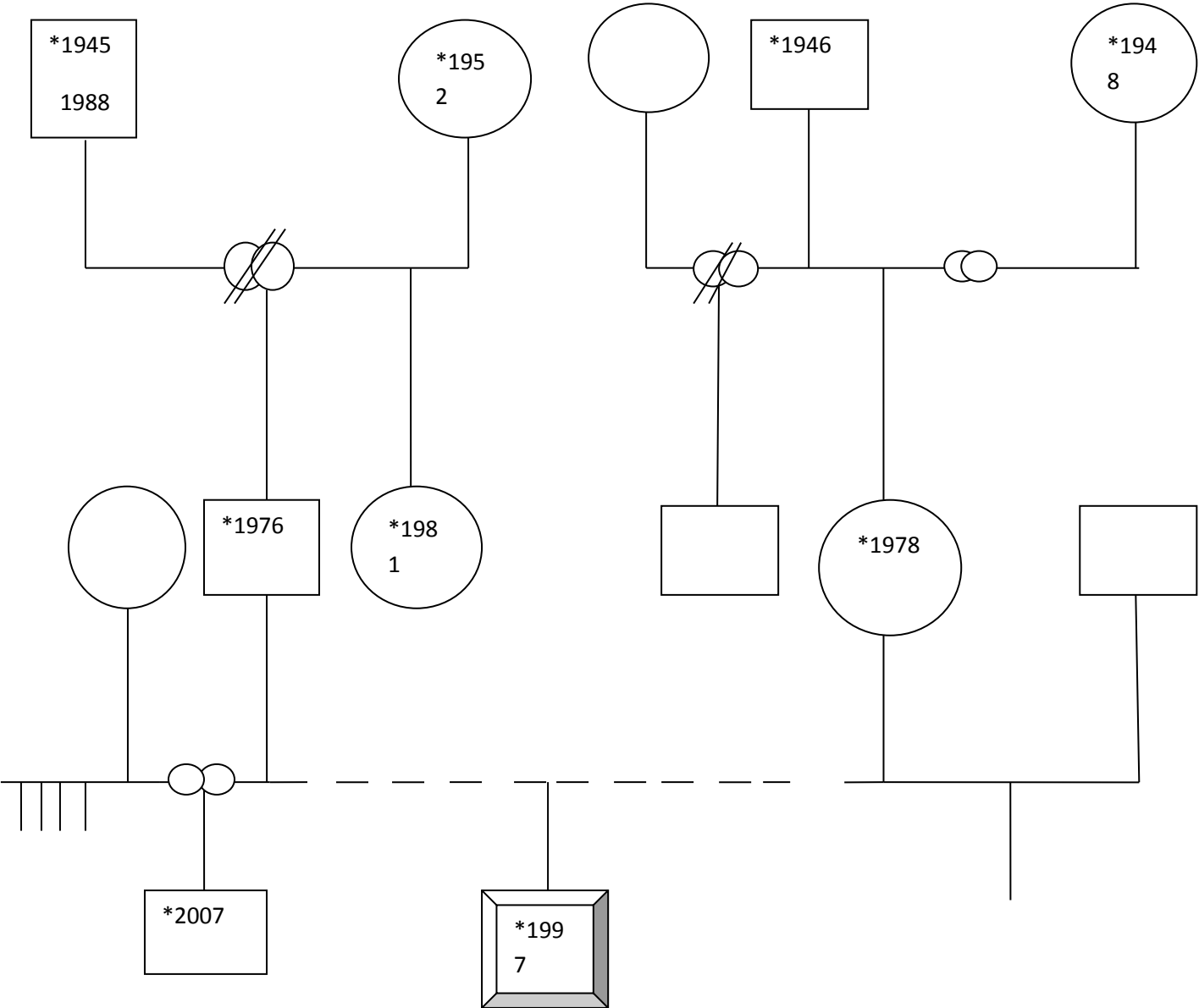


Abbildung 1

Zum Weihnachtsfest wurde die Aufnahme von Kind B. in die Pflegefamilie praktisch durchgeführt. Durch mehrere im Vorfeld stattgefundene Besuche der Pflegeeltern beim Kind B., wurde das Pflegeverhältnis angebahnt.

Das anfänglich untypische Verhalten des Kindes B. in der Pflegefamilie, welches sich darin äußerte, dass B. sofort alle Familienmitglieder überschwänglich akzeptierte und sogleich vertrauensvoll mit den Familienmitgliedern umging, verwunderte und überforderte die Pflegeeltern. Diese bedauerten deswegen im Nachhinein, das Angebot des Jugendamtes für einen Besuch eines Vorbereitungskurses zur Aufnahme von Pflegekindern, ausgeschlagen zu haben. Die Pflegeeltern vermuteten, dass dieses sichere Verhalten nur als äußerliche Schutzhülle zu sehen ist. ... „Wie es in ihm drinnen aussah, konnten wir nicht erkennen.“... (Zitat der Pflegemutter, Anlage 2).

Dass das Verhalten des Kindes B. später einer Veränderung unterlag und sich in der Form zeigte, dass sich B. sehr provokant und vorlaut verhielt und ständig die Tendenz zeigte, im Mittelpunkt stehen zu wollen, trugen ebenfalls dazu bei, dass die Pflegeeltern des Öfteren an ihre pädagogischen Grenzen gerieten.

Der gesundheitliche Zustand von B. war anfänglich recht instabil. Mehrmals litt das Kind an Erkrankungen der Atemwege und Hautausschlägen. Erst nach und nach verbesserte sich das Wohlbefinden des Kindes.

Der immer stärker werdende Bewegungsdrang von B. veranlasste die Pflegeeltern, das Kind in einem Sportverein anzumelden. Hier zeigte er sehr gute Leistungen, welche dazu führten, dass eine Einschulung in die Sportschule empfohlen wurde. Es stellten sich jedoch nach und nach Probleme mit den Mitschülern und dem sportlichen Leistungsdruck ein. Dies führte u.a. dazu, dass sich eine Harninkontinenz einstellte.

In Folge dessen war ein Schulwechsel ratsam. Die Pflegeeltern entschieden sich nunmehr für den Besuch der Waldorfschule. Auch hier war der Schulbesuch zunächst von Verhaltensauffälligkeiten geprägt. Erst etwa mit dem Erreichen der 7. Klasse kann man von einem recht ausgeglichen Verhältnis des B. zu seinen Mitschülern und Lehrern sprechen. Die mäßigen Lernergebnisse wurden mit der Normalisierung seines Verhaltens ebenfalls besser.

Nach Einschätzung der Pflegeeltern zeigt B. kaum sein „wahres Gesicht“ Sie vermuten, dass er sich ständig hinter einer Fassade verbirgt und gehen davon aus, dass B. hinter dieser Fassade noch viele unbekannte Seiten von sich verborgen hält.

Eco-Map

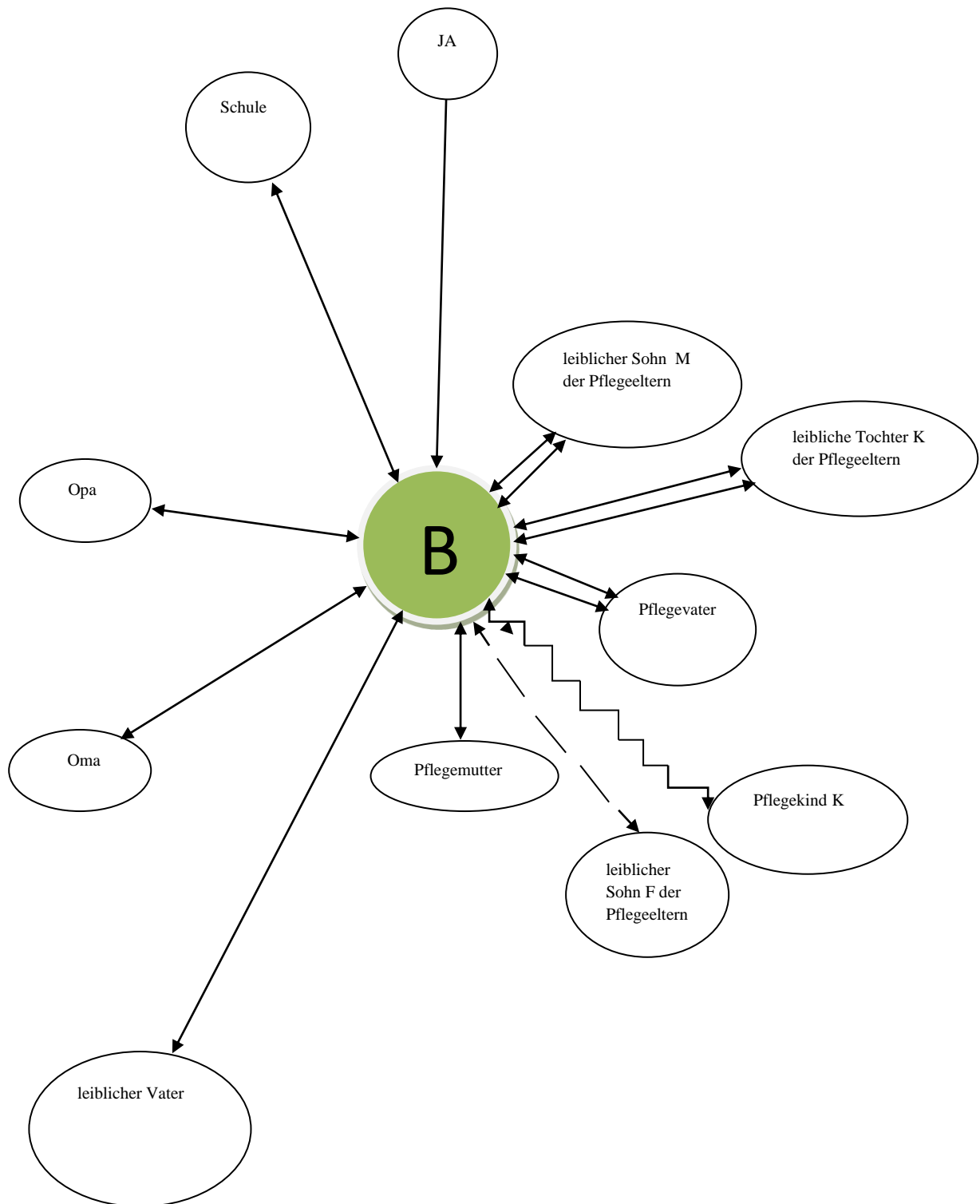


Abbildung 2

2.2.2. Herkunftsfamilie und Biografie des Pflegekindes K.

Die Pflegeeltern berichteten uns, dass der Vater von Pflegekind K. im Alter von 2 Jahren adoptiert wurde. Er verbrachte als Kleinstkind 9 Monate wegen starken Misshandlungen und Unterernährung im Krankenhaus. In seiner Kindheit neigte er häufig zu Wutausbrüchen und böartigem Verhalten. Seine Persönlichkeit im erwachsenen Alter wurde uns als sehr aggressiv beschrieben. Er blieb bis heute untherapiert.

Die leibliche Mutter von Pflegekind K. wurde nach den Berichten der Pflegeeltern, von ihrem Vater missbraucht. Im Zuge einer gerichtlichen Zeugenvernehmung, welche sich mit dem Fall des v.g. Missbrauchs befasste, war sie psychologisch, trotz Betreuung, überfordert und stürzte sie sich von einer Brücke. Sie überlebte schwer verletzt und blieb bis heute ein Pflegefall.

Genogramm

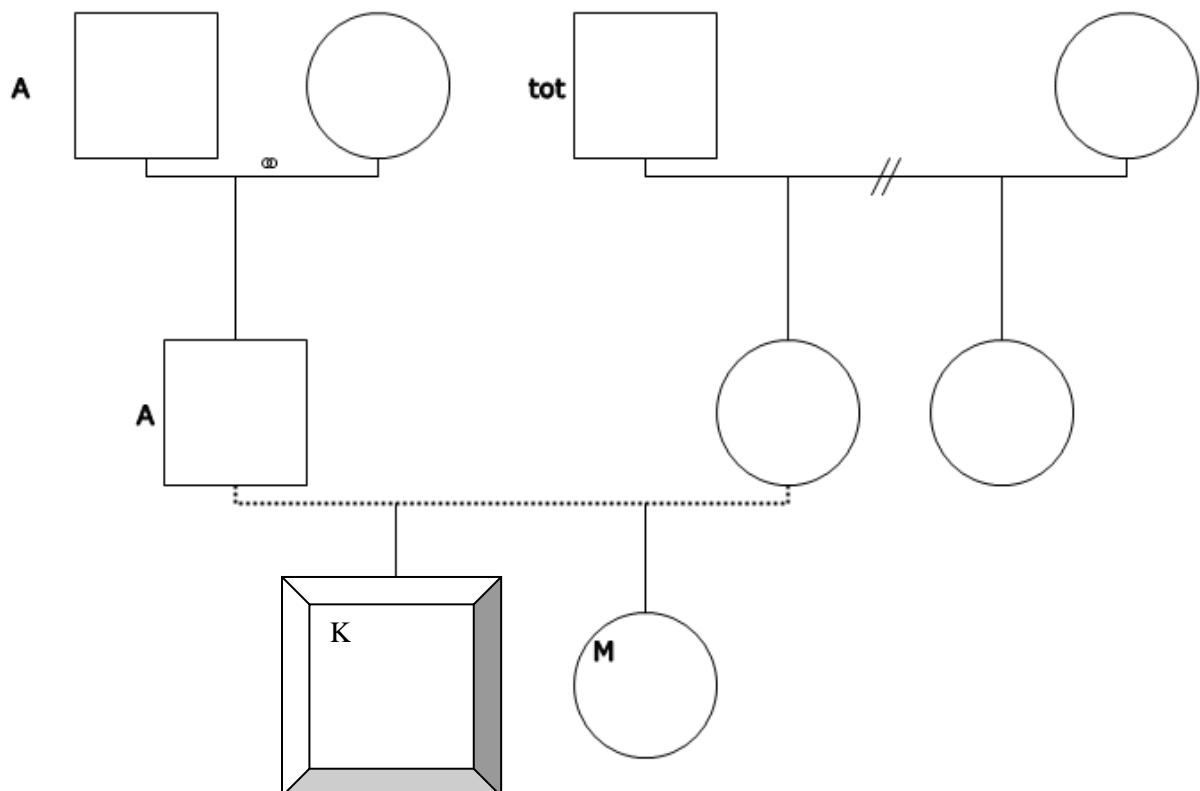


Abbildung 3

Pflegekind K. ist im Jahr 2001 geboren worden. Er wuchs bei seinem Vater und seiner Mutter auf. Ein raues Familienklima prägte das Umfeld von Kind K. Bei einem Arztbesuch, welchem ein häuslicher Unfall voranging, wurde eine Unterernährung

diagnostiziert. Der behandelnde Arzt meldete dies dem zuständigen Jugendamt. Daraufhin empfahl das JA der Familie eine Sozialpädagogische Familienhilfe. Weiterhin wurde vom JA angeordnet, dass K. eine Kindertagesstätte besuchen soll. Bereits nach kurzer Besuchszeit der Kita wurden Entwicklungsdefizite und massive Verhaltensauffälligkeiten deutlich. Ein Besuch im Sozialpädagogischen Zentrum wurde unumgänglich. K. besuchte daraufhin die heilpädagogische Gruppe der Kita.

Die Situation in der Familie des K. überforderte den leiblichen Vater. Er war nicht in der Lage die Pflege seiner querschnittsgelähmten Frau und die Erziehung seiner Kinder, Kind K. hatte noch eine jüngere Schwester, welche bereits frühzeitig bei den Großeltern lebte, abzudecken. Aufgrund der Intervention des JA musste sich der Vater zwischen der Pflege der Frau oder der Erziehung des Kindes entscheiden, was zu Gunsten der Frau ausfiel. Somit war die Suche nach einer Pflegefamilie notwendig. Dies sollte zunächst für ein Jahr erfolgen. Dem Vater war es wichtig und er bekräftigte es im Gesprächsverlauf mehrmals, dass er Kind K. freiwillig in eine Pflegefamilie gibt ...“Ich kann K. immer wieder zurück holen“ (zitiert von Pflegemutter K. nach Aussage von Herrn S.). Dem Vater wurde das neue Wohnumfeld und die Pflegefamilie K. vorgestellt. An dieser Stelle äußerte uns gegenüber die Pflegemutter: ... „Es war schon ein komisches Gefühl, ihn einfach so mit nach Hause zu nehmen“ (zitiert nach Aussagen von Frau K., Anhang 2). Von diesem Tag an, so berichtete uns die Pflegemutter, ...“nahm ich ihn mit in die Kita und ging gemeinsam mit ihm wieder zu uns nach Hause...“(zitiert nach Aussagen von Frau K., Anhang 2). Sie beschrieb uns den ersten Tag als einen sehr ruhigen und angenehmen Tag.

In der ersten Zeit gestaltete sich die Aufnahme von Pflegekind K. in der Pflegefamilie als recht problematisch. Zunächst war diese Phase von aggressivem Verhalten des K. geprägt. Dies ging jedoch bald in Distanzlosigkeit und Zudringlichkeit über. Weiterhin waren starke Angstzustände des K. sehr auffallend. Die Pflegeeltern beschrieben uns diese Zeit als sehr anstrengend. Trotz der anfänglichen Schwierigkeiten lebte sich K. nach Meinung der Pflegeeltern gut in die Pflegefamilie ein.

Schockierend für die Pflegefamilie war eine ärztliche Untersuchung im Dezember 2009 bei Pflegekind K. Es wurde die Diagnose Fragiles X-Syndrom festgestellt. Diese Erkrankung, häufig bei Jungen vorkommend, weist eine genetisch verursachte, geistige

Entwicklungsstörung auf. Man geht davon aus, dass eine brüchige Stelle am Stamm des X- Chromosomen vorliegt (vgl. krankheiten/fragiles x syndrom).

Die Diagnose Fragiles X-Syndrom ist die zweithäufigste Form einer erbten Behinderung der Lern- und Auffassungsfähigkeiten. Die Behinderung wird erst sehr spät erkannt und variiert in ihrer Intensität. Dies kann sich von leichten Lernschwierigkeiten bis hin zu extremer kognitiver Beeinträchtigung widerspiegeln, welche in Verbindung mit Sprachstörungen und Aufmerksamkeitsdefiziten einhergeht.

Bei Kind K. wurde diese Erkrankung von beiden Elternteilen vererbt.

Eco-Map

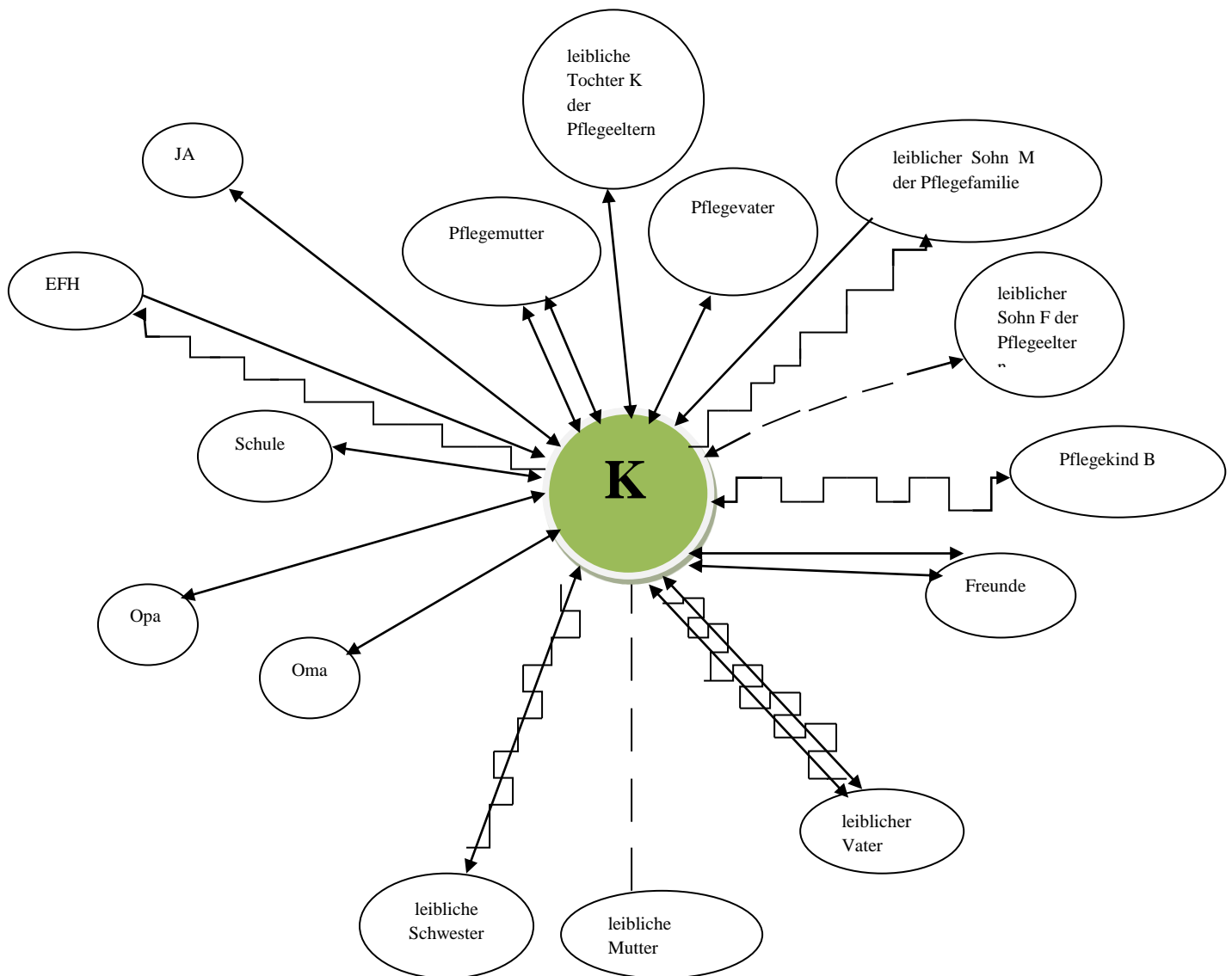


Abbildung 4

2.3. Fazit

Richten wir den Blick auf die anfänglichen Besonderheiten eines Pflegekindes in einer Pflegefamilie, so lässt sich erklären, wie es zu entsprechenden Verhaltensweisen kommt. Parallel dazu beginnt ein Bindungsaufbau zu neuen Menschen. Aus dieser Neugestaltung heraus, können bei Pflegekindern Unsicherheit, Angst und Schuldgefühle hervorkommen. Die Frage nach der Schuld an dieser Situation suchen die Kinder oftmals bei sich selbst. Eine weitere Verunsicherung wird durch die Auseinandersetzung mit einer neuen Umwelt, mit neuen Familienregeln und

Verhaltensweisen herbeigeführt. Anfangs versucht das Pflegekind sich angepasst zu verhalten. Gewinnt das Pflegekind an Selbstsicherheit und stellt die neuen Werte und Regeln den zuvor erlernten Verhaltensweisen gegenüber und mit unverarbeiteten Erlebnissen in Frage, dann kommt es oft zu unerwünschtem Verhalten. Hierbei handelt es sich aber nur um ein erlerntes Strategieverhalten, was den Pflegekindern in früheren Situationen half, Situationen zu meistern. Im neuen Umfeld der Pflegefamilie wirken diese Verhaltensweisen inadäquat und schwer nachvollziehbar. Von daher zeichnet sich eine Belastung im neuen Zusammenleben innerhalb und außerhalb der Pflegefamilie ab. Wenn eine Ausgewogenheit zwischen Sicherheit, früheren und jetzigen Erfahrungen hergestellt werden kann, kann man von dem so genannten „Angekommen sein“ des Pflegekindes in der neuen Umgebung sprechen (vgl. Stadt Karlsruhe Sozial –und Jugendbehörde).

Wie sich aus unserer Falldarstellung erkennen lässt, nahm Familie K. zwei Pflegekinder in ihre Familie mit drei leiblichen Kindern auf. Werden die Beziehungen zu den Pflegeeltern als Übertragungsbeziehung genutzt, so ist eine Korrektur der früheren Erfahrungen bei den Kindern möglich. Dadurch lassen sich relativ gute Beziehungen zwischen den Pflegeeltern und den Pflegekindern herstellen (vgl. Nienstedt, Westermann).

Als einen wichtigen Aspekt bezeichneten beide Pflegeeltern den Zugang zu den Gefühlen und Gedanken der beiden Pflegekinder. Beide Kinder haben unterschiedliche Biographien mit in die Pflegefamilie eingebracht. Darauf achteten die Pflegeeltern besonders, obwohl es mit Problemen behaftet war. Es gelang nicht immer auf Anhieb, die optimalste Lösung in konkreten Alltagssituationen zu schaffen. Um sich als Pflegekind in einer neuen Familie öffnen zu können, bedarf es einer harmonischen Atmosphäre, viel Verständnis, klaren Strukturen und Grenzen. Erst dann ist Integrieren möglich.

3. Die wissenschaftliche Methode

3.1. Leitfadengestütztes Interview - Vorstellung der wissenschaftlichen Methode

Zur Vorgehensweise bei der Bearbeitung und Beantwortung unserer empirischen Frage, standen wir zunächst vor dem Problem der Wahl der Methode. Um uns jedoch so nahe wie möglich an den zentralen Personen zu orientieren und das Thema von der praktischen Seite betrachten und bearbeiten zu können, kamen wir schnell auf die Methode des Interviews. Hierzu nutzten wir speziell das „Leitfadengestützte Interview“.

Diese Interviewform kann als nichtstandardisierter Typ charakterisiert werden. Als Grundlage dient eine offene, vorbereitete Frageliste (Leitfaden), mit welcher meist mehrere verschiedene Fragen behandelt werden sollen. Das Interview wird somit nicht durch die Antworten des Befragten, sondern durch das Ziel des Interviews bestimmt. Weiterhin ist es möglich, einzelne, genau bestimmbare Informationen, zu erlangen. (vgl. Gläser, J., Laudel, G., 2010: Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse)

Der Leitfaden besteht aus Fragen und Erzählanreizen und dient als roter Faden für das Gespräch, immer unter Berücksichtigung des jeweiligen Sprachniveaus des Gegenübers. Der Dokumentationsbogen erfasst demographische Daten, Kontextinformationen und Informationen zur Situation der Erhebung.

Wichtige Zusatzinformationen und Eindrücke zum Interview werden im Postskriptum festgehalten (vgl. Lamnek 2005, S. 390 ff). Hierzu können beispielsweise gehören, Wohnung und Umfeld des Befragten, Angaben zur Persönlichkeit des Interviewpartners, Eindrücke über das Interview und das Verhalten des Interviewten etc. Zur Datengewinnung gehören die Datenerhebung und –erfassung

„Um wirklich gute Interviews zu bekommen, muss man (...) in die Lebenswelt dieser betreffenden Menschen gehen und darf sie nicht in Situationen interviewen, die ihnen unangenehm oder fremd sind" (vgl. Girtler 1984, S. 151). Die Datenerfassung erfolgt mittels Ton- oder Videoband. Die vorherige Erlaubniseinholung des Interviewpartners ist daher notwendig. Ebenso soll der Interviewpartner über den Sinn und Zweck des Interviews unterrichtet werden.

Das Setting, welches u.a. die Auswahl der Interviewpartner, die Kontaktherstellung, die Erläuterung der Forschungsthematik und die künstliche Herstellung der Gesprächssituation beinhaltet, muss mit viel „Fingerspitzengefühl“ durchgeführt werden. Wichtig ist dabei:

- auf eine zwanglose und angstfreie Atmosphäre achten
- Unterlassen von Kommentaren und Bewertungen
- aktives Zuhören
- Blickkontakt halten
- Interesse zeigen

Letztendlich geht es bei der Auswertung des Interviews um die

- ausführliche, ordnende u. zusammenfassende Nacherzählung der einzelnen Interviews
- Gruppierung in relevante, bedeutsame Themen (Bildung von Vorkategorien)
- Konzentration auf Schwerpunkte

3.2. Auswertung der geführten Interviews

„Ziel der Auswertung bei Experteninterviews ist es, im Vergleich der erhobenen Interviewtexte das Überindividuell-Gemeinsame herauszuarbeiten“ (vgl. Meuser und Nagel 1991, S.452) Als Hilfsmittel haben wir das transkribierte Tonband genutzt. Aufgrund der Tatsache, dass eine einheitliche, bzw. eindeutige Interpretation von Texten und Aussagen nicht möglich ist, besteht die Möglichkeit verschiedener, konkurrierender Deutungen. (vgl. Spöhring 1995, S 159)

Wir untersuchten die veränderten Geschwisterrollen zwischen Herkunftsfamilie und dem heutigen Familiensystem in Bezug auf die Persönlichkeitsentwicklung des jeweiligen Pflegekindes.

3.2.1. Pflegeeltern

Wir haben mit beiden Pflegeeltern Interviews zu verschiedenen Schwerpunktfragen durchgeführt. Im ersten Teil beziehen wir uns auf die Aussagen bzw. Angaben der Pflegemutter.

Angaben von Pflegemutter Frau K. über die Stellung der beiden Pflegekinder im gesamten Familiensystem

Mit der Aufnahme der beiden Pflegekinder musste sich die Pflegemutter mit der Systematik von Familiensystemen vertraut machen. Sie besuchte Seminare und erwarb ihr Wissen durch vielfältige Literatur. Sie berichtete uns von Pflegekind B., welcher als Erstgeborener aus seiner Herkunftsfamilie in die Pflegefamilie kam... „Für B. war es einfach so, dass er aus einem Familiensystem kam, wo er als Einzelkind oder als Erstgeborener war und bei uns war er das 3. Kind. Das war natürlich für ihn schwierig“ (Zitat der Pflegemutter, Anhang 2). Nach Angaben der Pflegemutter wollte Pflegekind B. -sehr eindeutig- den Geschwisterplatz an erster Stelle in der Pflegefamilie einnehmen. Dieses Erkämpfen fand zwischen dem jüngsten, leiblichen Kind der Pflegefamilie und Pflegekind B. statt. Die älteren, leiblichen Kinder ließen sich von dieser Rivalität nicht beeindrucken. Sie waren zu diesem Zeitpunkt 10 und 12 Jahre alt und somit zu weit entfernt von der Geschwisterposition. Mit dem heutigen Abstand betrachtet erklärte uns die Pflegemutter, ... „und für den M. kam es überraschend und es war einfach unsere Unwissenheit über die Dinge, dass wir das nicht beachtet haben, wir nicht beachten konnten – in diesem Moment“ (ebd.).

Hierbei wurde uns deutlich, dass durch Wissenserweiterung eine bessere Integration in die Pflegefamilie gelingen konnte. Bevor Kinder in Pflegefamilien aufgenommen werden, verlassen sie ihren Platz aus der Geschwisterreihe in ihrer Herkunftsfamilie und müssen sich ihren Platz unter den Geschwistern in der Pflegefamilie neu erarbeiten.

Angaben der Pflegemutter Frau K. über ihre Meinung der beiden Pflegeverhältnisse

Frau K. schätzte ein, dass beide Pflegeverhältnisse auf unterschiedliche Art und Weise gelungen sind. Als Basis für gelungene Pflegeverhältnisse sieht sie das Wohlbefinden und die positive Entwicklung der beiden Pflegekinder.

Ihr ist bewusst, dass beide Pflegekinder unterschiedliche Entwicklungen nehmen. Bei Pflegekind B. berichtet sie von anfänglichen Schwierigkeiten im Aufbau sozialer Kontakte. Dies begründet sie mit dem wenigen Gespür gegenüber anderen Menschen, indem, was sie von ihm wollen. In den letzten Jahren war diesbezüglich ein positiver Trend zu verzeichnen. Darüber war sie sehr erfreut und stolz. Sie berichtete uns vom Elternabend und von dem Gespräch mit der Lehrerin. Darin kam zum Ausdruck... „Es läuft ganz einfach gut. Das ist ein beruhigendes Gefühl.“...(Zitat der Pflegemutter, Anhang 2).

Pflegekind K. beschreibt die Pflegemutter als einen lustigen und fröhlichen Jungen... „Das sonnige Wesen fühlt sich wohl in unserer Familie. Er kommt gerne und freudig und drückt uns“(ebd.) Der Lebensalltag gestaltet sich eher schwierig, aufgrund seiner Behinderung, so berichtete uns die Pflegemutter. Sie nimmt wahr, dass sich Kind K. in der Pflegefamilie wohlfühlt und sie ihm den ausreichenden Halt für seine Entwicklung geben.

Angaben von Frau K. über den Verlauf der Annäherung von leiblichen Sohn M., welcher aus einer Art Nesthäkchenstellung agierte und Pflegekind K., welcher als Erstgeborener von seiner Herkunftsfamilie in die Pflegefamilie kam

Die Pflegemutter berichtete uns, dass Kind B. traumatische Erlebnisse mitbrachte, welche ihn in seiner Person stark prägten...“Es sind dort Geschichten passiert, wo er mit 7 Jahren noch erzählt hat... ich hab ganz laut geschrien, weil ich dachte, ich kann meiner Mutti helfen- es hat nichts genützt“. Er hat in dem Moment diese Ohnmacht erleben müssen. Das ist ein Traumata, das sind wirklich Traumen, was er da erlebt hat“(ebd.). Sie beschrieb uns, welche Todesangst Kind B. um seine Mutti und um sein Leben gehabt haben muss, was ihn jetzt zum „Kämpfer“ macht.

Nun stellte Frau K. ihren leiblichen Sohn M. dar. Er sei eher ein ruhiger, behüteter Typ. Bis das erste Pflegekind in die Familie kam, stand Sohn M. im Mittelpunkt... „Alles hat sich um ihn gedreht“ (ebd.). Ihrer Meinung nach tat ihm der Pflegesohn für seine weitere Entwicklung gut, denn..., so die Pflegemutti,... „Er musste versuchen, sich auch mal durchzusetzen. Er musste überhaupt mal was sagen, für sich, über sich und seinem Dasein und von dem was er wollte“ (ebd.).

Angaben der Pflegemutter über die Geschwisterkonstellation zwischen leiblichen Sohn M. und Pflegesohn B.

Die Pflegemutter erzählte uns, dass die Geschwisterpositionen jetzt ganz klar zwischen den Beiden geregelt sind. Sie sieht noch Probleme mit Pflegekind K., welcher aus einem Familiensystem kommt, wo er die Erstgeborenenposition hatte. Nach Besucherkontakten in der Herkunftsfamilie hat Pflegekind K. immer wieder Schwierigkeiten, sich in die neue Geschwisterposition der Pflegefamilie einzuordnen.

Angaben von Frau K. über Konflikte bei Pflegekind K.

Frau K. berichtet uns, dass Pflegekind K. jedes Mal in Konflikte gerät, wenn er die Herkunftsfamilie besuchte. Dies wird noch durch andere ungünstige Umstände bei Besuchskontakten begleitet. Das ließe sich aber nicht ändern, so die Pflegemutter. Es wäre eine Tatsache, welche man nicht verändern kann. Die Pflegemutter vermutet, dass es für Pflegekind K. eine Erleichterung sein könnte, wenn die Herkunftsfamilie ihn positiv auf die Pflegefamilie nach dem Besuchskontakt einstimmen würde.

Angaben von Frau K., welche die Bindung zwischen ihren Pflegekindern zu ihren eigenen Herkunftsfamilien beschreibt

Im Gespräch mit Frau K. wurde deutlich, dass es bei Pflegekind B. einen rapiden Bindungsabbruch durch den Tod seiner Mutter gab. Die Oma mütterlicherseits war sehr um Kind B. besorgt und Frau K. beschrieb dies als eine gute Bindung. Zur Pflegefamilie besteht reger Kontakt. Zum leiblichen Vater fühlt sich Kind B. stark hingezogen, muss aber viele Enttäuschungen von ihm aushalten. Dies wird durch Nichteinhalten von Versprechungen deutlich. Frau K. bezeichnete uns gegenüber die Bindung zwischen Kind B. und seinem Vater als unsichere Bindung. Nur durch die Großeltern wird der Kontakt zum leiblichen Vater aufrechterhalten. Stehen Hilfeplangespräche an, so bringen sich die Großeltern ein, indem sie mehr und längeren Umgangskontakt zu Kind B. erreichen möchten. Der Kindesvater zeigt sich dabei eher passiv und zurückhaltend.

Wenn Frau K. auf die Herkunftsfamilie von Pflegekind K. blickt, so berichtete sie uns, dass diese Familie schon den Wunsch nach einer intakten Familie hegt. Bei Kontakten zur Herkunftsfamilie kann sie eine Bindung zwischen Kind K. und seiner Mutter nicht wahrnehmen. Hingegen die Bindung zwischen dem leiblichen Vater und Kind K. ist

spürbar. Kind K. beachtet bei Besuchskontakten in seiner Herkunftsfamilie seine Mutter gar nicht. Die Pflegemutter ist jene, welche Kind K. animiert seine Mutter zu begrüßen und auch zu verabschieden. Von sich aus würde das Kind K. nicht tun. Frau K. vermutet, dass es daran liegen könnte, dass das Pflegekind sehr schnell zu den Pflegeeltern „Vati und Mutti“ gesagt hat. Sie berichtete uns auch, dass es für die leiblichen Eltern ein großes Problem darstellte, wenn Kind K. von den Pflegeeltern als Vater und Mutter spricht. Die Pflegemutter stellte Pflegekind K. frei, was er zu ihnen sagen möchte, ob den Vornamen oder Vati und Mutti. Frau K. weiß, dass zwischen ihr und Kind K. eine starke Bindung besteht und daraus die Begrifflichkeiten Vater und Mutter hervorgehen. Sie ist sich aber auch bewusst, dass die Bindung zwischen Kind K. und seinem leiblichen Vater stärker ist als die Bindung zu ihr als Pflegemutter.

Im nächsten Abschnitt werden die Aussagen des Pflegevaters zu verschiedenen Aspekten der Geschwisterbindung sowie -beziehung dargestellt.

Aussagen des Pflegevaters über Möglichkeiten der Anbahnung zur Geschwisterbindung

Herr K. bezeichnete die Anbahnung zur Geschwisterbindung als schwierig. Er richtete den Blick auf seine Kinder und reflektierte, ob er seinen leiblichen Kindern Pflegekinder überhaupt zutrauen kann, z. B. in Bezug auf Bindungsaufbau oder das miteinander Leben. Als er für sich die Frage beantwortet hatte, kam er zum Entschluss, dass er es mit seiner Familie versuchen möchte. Möglichkeiten im Bindungsaufbau sieht er in der Gestaltung vieler gemeinsamer Aktivitäten ... „dass alle zusammen was machen, wo sie sich näher kommen, ob gewollt oder nicht gewollt“...(Zitat des Pflegevaters, Anhang 3).

Die Kommunikation untereinander sieht er als eine positive Bereicherung zwischen den einzelnen Familienmitgliedern. Hierbei betont er uns gegenüber, dass es auch bei Streitigkeiten von großer Wichtigkeit ist, dass die Kommunikation bestehen bleibt. Ihm ist es wichtig, mit Ruhe und Besonnenheit auf all seine Kinder einzugehen, sie zu verstehen und sie in ihrer Entwicklung voranzubringen. Die Geschwisteranbahnung, so erzählte er uns, bringe der alltägliche Tagesablauf mit seinen vielfältigen Anforderungen mit sich. Er, als Pflegevater, versucht nach seinen Möglichkeiten die verschiedensten Dinge zu lenken, zu leiten und seine Aufsichtspflicht wahrzunehmen.

Aussagen des Pflegevaters über die Herstellung von Geschwisterbeziehung, wenn Kinder aus fremden Familien kommen und unterschiedliche Probleme mitbringen

Wichtige Aspekte stellen für den Pflegevater die Individualität, die Biographie sowie der Charakter des einzelnen Kindes dar.

Schwierigkeiten sieht er in Bezug auf seine eigenen Kinder... „es ist eigentlich sehr schwierig, weil man ja seine eigenen Kinder, wenn sie das nicht wollen, so eine Beziehung eingehen, ich sag mal so, sie ein bisschen verdonnern muss dazu“...(Zitat des Pflegevaters, Anhang 3). Seiner Meinung nach hat es eine Pflegefamilie leichter mit dem Gelingen von Pflegeverhältnissen, wenn alle Familienmitglieder die Aufnahme von Pflegekindern in ihr bestehendes Familiensystem befürworten. Dadurch wird ein Wohlfühlen der Pflegekinder in dem neuen Familiensystem herbeigeführt.

Aufgrund traumatischer Erlebnisse, welche die Pflegekinder K. und B. in ihrer Biographie aufweisen, gestaltete sich das Integrieren in die Pflegefamilie als problematisch. Der Pflegevater vermutet, dass aus diesen negativen Erlebnissen heraus, die Pflegekinder Schwierigkeiten in der Aufnahme sozialer Kontakte haben. Seiner Ansicht nach werden die leiblichen Kinder dahin geführt, sich so zu verhalten, als seien die Pflegekinder ihre Geschwister... „aber wie gesagt, man drängt sie dorthin, dass sie so umgehen, als wären es die eigenen Geschwister und die anderen wollen das nicht“...(ebd.). Er spricht von Versuchen, die Geschwisterbindung zwischen leiblichen Kindern und Pflegekindern anzubahnen. Wenn diese Versuche scheitern, dann sollte man sich dessen bewusst sein und nichts erzwingen ... „Und wenn sich das zusammen findet, dann ist es schön, aber man kann es selber gar nicht so beeinflussen“...(ebd.).

3.2.2. Leibliches Kind M. der Pflegefamilie

Das leibliche Kind M., welches zwei Jahre älter ist als Pflegkind B. wirkte während des gesamten, recht kurzen Interviews sehr besonnen und gleichzeitig traurig. Teilweise hatte M. während des Interviews Tränen in seinen Augen. Sein Verhalten ließ darauf schließen, dass er eher zurückhaltend und verschlossen antwortete. Das gesamte Thema „Pflegkinder“ bringt ihm insgesamt Kummer, welchen er jedoch erträgt.

Angaben des leiblichen Kindes M. darüber, wie er das Leben in seiner Familie mit den beiden Pflegekindern empfindet.

M. empfindet die Gesellschaft des Pflegekindes B. als normal und erträglich, da dieser bereits seit langer Zeit in der Familie lebt und aus seiner Sicht voll integriert ist. Die Gegenwart von Pflegekind K. hingegen bringt ihm Schwierigkeiten. ...“ Aber bei K., der ist dazugekommen, ist das manchmal schwierig“... (Zitat des leiblichen Kindes M., Anhang 4).

Angaben des leiblichen Kindes M. darüber, warum es mit Pflegekind K. schwierig ist

Hier führt M. aus, dass Pflegekind K. nach seiner Meinung disziplinarische Probleme hat.

Angaben des leiblichen Kindes M. darüber, ob er sich darüber aufregt

Erstaunlich ist hier, dass M. nur kurz und sehr wohl durchdacht antwortet. Er möchte offensichtlich niemanden verletzen, wenngleich es scheint, dass er deutlich mehr zu dieser Frage hätte ausführen können und wollen. ...“ Ja, manchmal schon“...(Zitat des leiblichen Kindes M., Anhang 4).

Angaben des leiblichen Kindes M. darüber, wie es ihm dabei geht

Auch hier hält sich M. mit der Intensität seiner Antwort zurück. Nur kurz lässt er durchblicken, dass er die Anwesenheit des Pflegekindes K. als Last empfindet, um jedoch umgehend zu relativieren. ...“ Manchmal denkt man da, da wär er besser nicht hier...und dann ist es eigentlich wieder okay.“...(Zitat des leiblichen Kindes M., Anhang 4).

Angaben des leiblichen Kindes M. auf die Nachfrage zu Pflegekind B.

Nun antwortet M. tatsächlich entspannt und wenig „diplomatisch“. Er beschreibt offen, dass es hin und wieder Streitereien gibt, diese jedoch auch beigelegt werden. Es entsteht ganz klar der Eindruck, dass hier die Realität offen wieder gegeben wird.

Nach seinen Zielen, Wünschen oder Träumen befragt, wurden von M. folgende Angaben gemacht

Zunächst hatte M. Probleme damit, die Frage zu interpretieren....“ Na...wie jetzt Träume?“... (Zitat des leiblichen Kindes M., Anhang 4).

Auf die Präzisierung der Frage führte M. wie folgt aus

...“Noch nichts so. Weiß ich noch nicht.“... (Zitat des leiblichen Kindes M., Anhang 4).
Es ist deutlich zu erkennen, dass sich M. mit dieser Thematik noch nicht intensiv auseinander gesetzt hatte.

Angaben des leiblichen Kindes M. auf die Frageerweiterung nach den Zielen, Wünschen oder Träumen für die ganze Familie

Hier bezieht er seine wiederum knappe und deutlich zurückhaltende Antwort nur auf das Pflegekind K. Es gelingt ihm nicht, das Fragethema auszuweiten und es allgemein, z.B. in Bezug auf andere Personen oder Sachverhalte, zu beantworten. ...“Naja, dass es mit dem K. besser wird“... (Zitat des leiblichen Kindes M., Anhang 4).

Auf diese Antwort eingehend und die entsprechende Nachfrage, was besser werden soll, führt M. aus

Er wünsche sich, dass es für alle eine Erleichterung gäbe, welche sich u.a. darin begründete, dass sich nicht immer alle um den K. sorgen müssen und dass sich die Situation damit auch für das Pflegekind K. bessern solle. ...“Naja, einfach so... für K. und das wir jetzt nicht immer bei ihm sein müssen und gucken, was er macht.“...(Zitat des leiblichen Kindes M., Anhang 4).

3.2.3. Pflegekind B.

Zunächst wurde unsererseits die Zustimmung des Pflegekindes B. zu dem geplanten Interview eingeholt. Diese erteilte uns das Kind recht zögerlich, da ihm unklar war, auf welche Sache er sich einlassen würde. Aufgrund unserer Erläuterungen war B. jedoch beruhigt und willigte ein. Während des Interviews war jedoch immer eine Zurückhaltung und Verslossenheit zu spüren. Die Antworten, welche meist in kurzer Form gegeben wurden, ließen ein Schamgefühl des B. erahnen.

Angaben des Pflegekindes B. über das Leben in der Pflegefamilie

Nach längerer Überlegung antwortete B. in recht neutraler Art, dass er seinen Aufenthalt in der Pflegefamilie als in Ordnung empfindet. Es war bezüglich des zwischenzeitlichen Lachens von B. zu spüren, dass es sich hier um eine „vorgeschobene“ Antwort handelte, da ihm diese Frage unangenehm war und er sie „abhaken“ wollte. ...“Ja, es ist eigentlich ganz okay. (lacht) Ja, eigentlich... es geht.“...(Zitat des Pflegekindes B., Anhang 5)

Angaben des Pflegekindes B., warum er es in Ordnung findet

Seine Begründung ist vage, aber durchdacht. Er will seine Pflegeeltern nicht verletzen jedoch zum Ausdruck bringen, dass es schon Probleme gibt, vor allem, was das Verhältnis zwischen den Pflegeeltern und dem leiblichen Vater betrifft. ...“Naja, es ist halt ... geht so. Ab und zu ist es mal bissel hin und her...aber sonst geht's. Hm.“... (Zitat des Pflegekindes B., Anhang 5)

Angaben des Pflegekindes B. über seine Ziele, Wünsche und Träume im Leben

Diese Frage war bisher für B. nicht sonderlich relevant. So war aufgrund der wiederum zunächst zögerlichen Antwort spürbar, dass sein Gedankengut hier noch recht spärlich entwickelt ist. Jedoch auf die Wünsche konkret angesprochen, kam sehr spontan und ohne taktisches Kalkül die Sehnsucht nach seinem Vater zum Vorschein. Diese versuchte er sofort zu relativieren. ...“Naja, dass ich meinen Vater öfters sehe... aber naja, das ist“...(Zitat des Pflegekindes B., Anhang 5)

Angaben des Pflegekindes B., ob er sich als Geschwisterkind in der Pflegefamilie K. fühlt

An dieser Stelle haben wir anhand der Spontanität und der ungezwungenen Art des B. gespürt, dass er recht offen und ohne taktische Erwägungen geantwortet hat. Es ist deutlich zu erkennen, dass das Verhältnis des B. zu M. gut funktioniert und B. sich durchaus am etwas älteren M. orientiert.

Angaben des Pflegekindes B., zu wem er sich am meisten hingezogen fühlt

Bei dieser Frage geht B. wieder in sein zurückhaltendes, kalkulierendes und verschlossenes Muster über. ...“(lacht) Weiß ich nicht.“...(Zitat des Pflegekindes B., Anhang 5) Auf konkretere Nachfrage sieht er sich dann doch veranlasst, detaillierter zu

antworten und gibt preis, dass ihm das Pflegekind K. nicht so nahe steht, wie beispielsweise das leibliche Kind der Pflegefamilie M.

Angaben des Pflegekindes B. die Wünsche bezüglich der Pflegefamilie

...“ Keine Ahnung.“ ... (Zitat des Pflegekindes B., Anhang 5) Hier wird klar, dass B. bezüglich der perspektivischen Entwicklung der Pflegefamilie völlig unbedarft ist. Es ist anhand der offenen und spontanen Antwort zu erkennen, dass dies bisher für ihn noch nicht von Interesse war. Ein bemerkenswerter Fakt ist, dass B. genau so deutlich und spontan sagt, was er **nicht** möchte. Nämlich ein weiteres Pflegekind. ...“ Nicht noch ein Pflegekind. (lacht)“ ... (Zitat des Pflegekindes B., Anhang 5) Auf zielgerichtete Nachfrage wird er wieder nachdenklich und antwortet recht wohl überlegt....“ Das wird dann einfach zu viel, finde ich.“ ... (Zitat des Pflegekindes B., Anhang 5) B. vermeidet bewusst, die für ihn tatsächlich relevanten Gründe anzusprechen, nämlich, dass ein weiteres Pflegekind seine eigene Rolle in der Pflege weiter beeinträchtigen würde und dass, aus seiner Sicht, das Pflegekind K. ohnehin zu viel Aufmerksamkeit genießt.

Von seinem Pflegevater wünscht er sich mehr Nachgiebigkeit und Gelassenheit, sieht dies aber als weniger problematisch an. Diese Ausführungen kommen seitens des B. sehr authentisch und für ein Kind durchaus in üblicher Weise. B. ist beim Antworten auch bemüht, hier möglichst viel Normalität auszustrahlen.

3.2.4. Pflegekind K.

In diesem Teil haben wir das jüngere Pflegekind der Familie K. zu seiner Geschwisterrolle befragt. Hierbei ist zu erwähnen, dass Kind K. im Verlauf des Interviews sehr oft gelächelt hat und viele, lange Pausen zwischen den gestellten Fragen und seinen Antworten entstanden sind. Seine Antworten fanden sich oftmals in Einwortsätzen wieder.

Angaben des Pflegekindes K. über das Leben in der Pflegefamilie

Kind K. konnte in seiner ersten Antwort, wie er das Leben in seiner Pflegefamilie empfindet, keine schlüssige Aussage treffen. Nach längerer Pause beantwortete er diese Frage mit ...„Schön“... (Zitat des Pflegekindes K., Anhang 6). Diese Antwort

wiederholte er mit Pause noch einmal, bevor nach einer weiteren Pause seine Antwort in ... „Weeß ich ne“...(ebd.)zurück fiel.

Angaben des Pflegekindes K. über die schönen Dinge in der Pflegefamilie

Er berichtete uns vom Fernsehen schauen, Schlitten fahren und vom gemeinsamen Urlaub.

Angaben des Pflegekindes über seine Ziele, Träume im Leben

Diese Frage konnte er uns sehr zügig und spontan beantworten... „Ich wünsch mir am besten, dass ich bei meiner Oma schlafen täte und bei mein Papa. Was ich träumen und mir wünschen täte, wär ´n Tretauto und ´n Nintendo DS“...(Zitat des Pflegekindes K., Anhang 6).

Angaben des Pflegekindes K. über Gefühle gegenüber dem älteren Pflegekind B. und dem älteren , leiblichen Kind M.

Kind K. empfindet es als schön, konnte es nicht begründen. Nach dem Wiederholen der Fragestellung, indem er „das Schöne“ beschreiben sollte, erwähnte er das Spiel Autorennen. Dieses Spiel verlief so, dass er Zuschauer war und Pflegekind B. und Kind M. am Computer spielten.

Als wir ihn danach fragten, ob er ihnen Spielangebote unterbreitete, verneinte er dies.

Angaben des Pflegekindes K. darüber, ob Pflegekind B. und Kind M. für ihn große Brüder sind

Zu dieser Frage lächelte er uns an und bejahte, mit der Begründung, dass sie ja älter sind als er. Was ihm an seinen großen Brüdern gefällt, konnte er nicht benennen.

Angaben des Pflegekindes K. über seine jüngere, leibliche Schwester M.

Er beantwortete uns diese Frage mit einem Wort: „Schön“. Andere Aussagen konnte er nicht treffen. Er schaute uns an und lächelte.

Die Frage, ob er seine Schwester M. gern hat, konnte er mit einem klaren und zügigem ja beantworten.

Eine Begründung, warum er sie gern hat, blieb aus.

Wir befragten ihn nach seinen Spielinhalten, wenn er mit Schwester M. zusammen war. Dies bestanden aus Herumalbern und im Zimmer mit Puppen spielen.

Auf die Frage, was er an Schwester M. gut findet, konnte er keine Antwort geben.

Wie erstaunt waren wir als wir hörten, was er glaubt, was sie an ihm besonders mag. Er glaubt, dass seiner Schwester seine Brille gefällt, da diese so schön aussieht.

Auffallend im Gespräch war für uns, dass er sich mit seiner Bruderrolle bei Schwester M. nicht identifizieren konnte und keine Antworten darauf hatte.

4. Familienkonstellation - Betrachtung der Persönlichkeitsentwicklung in der Pflegefamilie

4.1. Persönlichkeitsentwicklung - Begriffsbestimmung

Die Persönlichkeit eines Menschen ist gekennzeichnet durch die Komplexität des Individuums selbst sowie seines breiten Spektrums an Charaktereigenschaften. Hierbei spielen Fähigkeiten und Fertigkeiten, moralische Aspekte, Willenseinstellungen und Gefühle eine entscheidende Rolle, wenn Handlungsabläufe strukturiert werden.

Im Laufe der Entwicklung eines jeden Menschen, wird jede einzelne Persönlichkeit geprägt. Richten wir den Blick auf Erikssons Theorie, so erfahren wir, dass die Persönlichkeitsentwicklung des Jugendlichen entscheidend von der seelischen Entwicklung in der Kindheit abhängig ist. Das Urvertrauen, d.h. sich auf eine Bezugsperson verlassen können, bildet in dem ersten Lebensjahr die Basis einer optimalen Entwicklung der Persönlichkeit. In den nächsten Lebensjahren wird dies von beginnender Autonomie, von der Auseinandersetzung mit Konstruktivität sowie Akzeptanz und Leistungsfähigkeit begleitet.

Werden positive Voraussetzungen geschaffen, so bedingen diese gleichzeitig die negativen Voraussetzungen in der Entwicklung der Persönlichkeit. Dazu gehören u.a. Vertrauen und Misstrauen, Selbstzweifel und Scham sowie Zweifel und Schuldgefühle. Ausschlaggebend für die Persönlichkeitsentwicklung sind die positiv und negativ geprägten Lebenserfahrungen. Uns erscheint es wichtig, an dieser Stelle auf die Akzeptanz der Bindung bei Pflegekindern näher einzugehen. Die Theorie besagt, dass

in der Psychologie die Bindung als Neigung des Menschen verstanden wird, und dabei enge, von intensiven Gefühlen getragene Beziehungen zu anderen entwickelt werden (vgl. Heeren & Glaser, Uni Bielefeld). Sie wird neben Nahrungsaufnahme und Sexualität als primäres angeborenes menschliches Grundbedürfnis gesehen (vgl.ebd).

Die emotionale Bindung an eine Bezugsperson übernimmt in den ersten Lebensjahren klar die Funktion, das Kleinkind zu schützen und überlebensfähig zu machen. Die Evolutionstheorie, deren geistiger Grundgedanke auf Charles Darwin zurückzuführen ist, geht davon aus, dass jedes Leben auf der Erde mit einem Verhaltenssystem ausgestattet ist, um den Fortbestand seiner Art zu sichern. So besitzt auch der Mensch von Geburt an diesen natürlichen Schutzmechanismus.

In der Bindungstheorie wird dieser als Bindungsverhalten bezeichnet. Das äußert sich beispielsweise durch die von Geburt an bestehenden kommunikativen Fähigkeiten des Kindes wie Weinen, Festklammern an der Bindungsperson, Schreien oder dem Nachlaufen der Bindungsperson. Diese Verhaltensweisen werden beim Kind in Situationen der psychischen und physischen Not ausgelöst. So dient die Bindungsperson als sichere Basis, zu der das Kind zurückkehren kann, sobald es emotionale Zuwendung, Schutz und Fürsorge benötigt.

Einige Forschungsstudien, wie beispielsweise von Grossmann & Grossmann im Jahr 2004 oder Howes & Hamilton im Jahr 1992, konnten beweisen, dass Kinder eine Bindungsbeziehung zu verschiedenen Bezugspersonen aufbauen können, wenn diese maßgeblich an ihrer Versorgung und Betreuung beteiligt sind (vgl. Zweyer, Familienhandbuch). Das heißt, dass neben einer primären Bindungsperson, die häufig die Mutter des Kindes beschreibt, zusätzlich noch sekundäre Bindungspersonen vorhanden sein können. Dieser Aspekt wertet die Rolle des Vaters oder die des Erziehers in der Kindertagesstätte enorm auf. Ebenfalls, wir zitieren einen Fachbeitrag der Diplom-Psychologin Karen Zweyer, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Erziehungswissenschaften, ist anzunehmen dass ... „nicht die Quantität der Beziehung zu einer oder mehreren Bezugspersonen ausschlaggebend für die Entwicklung einer bestimmten Bindung ist, sondern die Bindungsqualität.“

Es ist also nicht ausreichend, dass die Bezugsperson lokal häufig anwesend ist, es ist vielmehr entscheidend, welche Qualität die Interaktion, also das wechselseitige Verhalten zwischen Bezugsperson und Kind, aufweist. Das heißt, wie gestaltet sich das gemeinsame Handeln zwischen Bezugsperson und Kind? Erfährt es Lob und fühlt es sich in seinem Wirken beachtet oder erfährt es wenig Anerkennung und fühlt sich eher unbeachtet?

Wie teilen Bezugsperson und Kind gemeinsam die Aufmerksamkeit gegenüber einem dritten Objekt? Erfolgt eine emotionale Resonanz auf das Verhalten und die Gefühle, ausgehend von der Bezugsperson gegenüber dem Kind? Oder in wieweit gelingt es beiden sich ineinander hineinzusetzen?

All dies sind Fragen, welche die Qualität der Interaktionen zwischen Mutter beziehungsweise Bindungsperson und Kind differenzierungsfähig erscheinen lassen.

Richten wir nun den Blick auf den Aufbau der frühkindlichen Bindung, wird sehr schnell deutlich, dass die Entstehung der emotionalen Bindung zwischen Mutter und Kind einen primären Stellenwert hat.

Zahlreiche Erklärungen der modernen Psychologie setzen, geht es um die Entstehung der frühen Mutter-Kind-Bindung, erst bei der Geburt des Kindes an. Dabei weisen eindringliche empirische Fakten längst darauf hin, dass die Wurzeln der Entstehung der emotionalen Bindung zwischen Mutter und Kind bereits in der pränatalen Zeit zu finden sind.

Das untermauert klar die Auffassung eines vorgeburtlichen bindungsfähigen Fötusses, der somit in der Lage ist, auch zur Mutter, unabhängig der bestehenden physischen Bindung, eine emotionale Bindung aufzubauen.

Erst mit dem Einsetzen des motorischen Entwicklungsschrittes, der so genannten Lokomotion, die das gegenständliche und räumliche Erkunden der Umwelt beschreibt, entsteht das, was in der Psychologie unter sozial-emotionaler Bindung zu verstehen ist. Bowlby definierte diese Form der Bindung mit dem englischen Begriff Attachment. Das Kind ist nun in der Lage ...,eine spezifische Person (Mutter, Vater) bei deren Abwesenheit zu vermissen; andererseits kann es aktiv Nähe und Entfernung regulieren“...(Oerter, Montada, 2002, S.197).

Dies ist nur aufgrund des vollzogenen kognitiven Entwicklungsschritts, der Objekt- oder auch Personenpermanenz möglich. Diese beschreibt die Fähigkeit, sich mental einem Objekt oder einer Person bewusst zu sein, ohne dass dieses oder diese lokal anwesend ist.

In diesen ersten sechs Monaten, welche Freud als rezeptive Phase im Oralen Stadium bezeichnet, bildet sich zudem das sogenannte Urvertrauen des Menschen. „Mit Urvertrauen ist eine auf die Erfahrungen in den ersten Lebensjahren zurückkehrende positive Einstellung zu sich, zu anderen Personen und zur Umwelt gemeint, die es ermöglicht, sich mit unbekannten Personen und Dingen, sowie mit sich selbst auseinanderzusetzen“...(vgl. Hobmair, Altenthan, Bretscher-Ott u.a., 1997, S.296).

Die Existenz dieses Urvertrauens ist die Voraussetzung für die Entstehung von sozial-emotionaler Bindung. Nur, wenn das Kleinkind dieses besitzt und in der Lage ist eine ausreichend positive Einstellung zu sich und seiner Umwelt aufzubauen, kann es seinen Neigungen nach Nähe zu einer Bezugsperson, die von intensiven Gefühlen begleitet wird, nachkommen.

Dies führt wiederum dazu, dass Kindern mit einer solch eingeschränkten Bindungsbereitschaft weniger lukrative Anreize in Aussicht gestellt sind, zwischenmenschliche Anerkennung aus ihrer Umwelt zu erhalten und wahrzunehmen. Das Motivations- oder auch Belohnungssystem des Körpers ist nicht mehr so leistungsfähig wie bei Kindern mit einer sicheren und beständigen Bindung. Gefühle von Sinnlosigkeit, Leere, Lern- und Bildungsschwierigkeiten und vor allem Störungen des Sozialverhaltens können die Folge sein.

Signifikant ist, dass es sicher gebundenen Kindern am ehesten gelingt, soziale Kontakte aufzubauen. Unsicher gebundene Kinder zeigen diesbezüglich oft Schwierigkeiten. Dies kann zu psychischen Störungen bei Kindern führen. Die Folge dieser Störung der frühen Interaktion des Kindes lässt sich auf die instabile Verinnerlichung der früheren Bezugsperson zurückzuführen. Kinder, welche Pflegekinder werden, haben oft keine stabile und sichere Bindung durch die Herkunftseltern erfahren.

Aufgrund dieses Erlebens ist von einer Störung der psychischen und psychosozialen Sozialisation auszugehen. Oftmals werden die Pflegeeltern mit einem Kind konfrontiert, welches traumatisierte Erfahrungen in sich trägt. Es reicht nicht aus, diese Kinder in eine sichere und zuverlässige Umgebung mit kompetenten Bezugspersonen zu geben.

Die Aufgabe der Pflegeeltern besteht darin, dem Pflegekind neue Eindrücke von Beziehungen zu ermöglichen, damit diese aufgenommen und dauerhaft verinnerlicht werden können.

4.2. Merkmale der Familienkonstellationen

Alle Menschen wachsen in Familien auf. Mögen dies in manchen Fällen auch unvollständige oder gar Ersatzfamilien sein. Die meisten Menschen gründen eine Familie. Somit ist das Familienleben, bis auf einige temporäre Ausnahmen und Einzelfälle das bestimmende Umfeld der Mehrzahl der Menschen.

Die Familie und ihre Konstellationen werden von einer Vielzahl von Faktoren geprägt und beeinflusst. Von Bedeutung sind zum Beispiel, welche Personen zur Familie gehören und wie die Zusammensetzung deren Herkunftsfamilien haben. Stammen die Eltern aus großen oder kleinen Familien. Welche Erfahrungen, Erwartungen und Hoffnungen die Familienmitglieder in die Familie einbringen. Immens von Wichtigkeit ist weiterhin, ob der Betreffende ein Einzelkind ist oder Geschwister hat. Sollten Geschwister vorhanden sein, ist es von Bedeutung, ob diese jünger, gleichaltrig oder älter sind und ob diese gleichen Geschlechts oder von anderem Geschlecht sind. Nicht zuletzt besteht die Frage, ob eine Familie vielleicht Personenverluste oder andere Schicksale zu beklagen hat. (vgl. Toman, 2002, S.9)

Die Beziehungen von Geschwistern untereinander sind von besonderer Spezifik. Sie sind lebenslang unauflösbar und entstehen mit der Geburt. Da sie die längsten sozialen Beziehungen im Leben eines Menschen darstellen, ermöglichen sie sehr dauerhafte soziale Erfahrungen. Durch ihre Ambivalenz können sie die psychosoziale Entwicklung von Geschwistern fördern oder belasten. (vgl. Funck, D., Hildenbrand, B., 2009)

Die Geschwisterkonstellationen sind weit verbreitet und haben eine besondere Stellung im Netzwerk der menschlichen Beziehungen. Sie sind, wie auch die Beziehungen zu den Eltern, schicksalhaft, da man sich seine Geschwister nicht aussuchen kann. Auch ein Kontaktabbruch verändert an dieser Konstellation nichts. (vgl. Rufo 2004, S22)

Anders, als die Charakterisierungen, die insbesondere auf die leiblichen Geschwister zutreffen, sind die Geschwisterbeziehungen kein einheitliches Phänomen. Die

Geschwister definieren sich in der Regel über die Zugehörigkeit zu denselben Eltern. (Vollgeschwister). Man unterscheidet jedoch auch Halbgeschwister, hier teilen sich Geschwister nur einen leiblichen Elternteil. Bei Stiefgeschwistern fehlt die biologische Verwandtschaft. Es besteht lediglich über die Partnerschaft der Eltern eine Verbindung. Bei den letztendlich zuzuordnenden Pflege- und Adoptivgeschwisterbeziehungen ist das (Quasi-)Verwandtschaftsverhältnis durch Aufnahme in die Familie gekennzeichnet. Hier besteht, bis auf vereinzelte Ausnahmen keine biologische Verwandtschaft. (vgl. Walper und Wild 2002)

4.3. Darstellung der Beziehungsgestaltung in der Pflegefamilie K.

Der hier vorliegende und durch uns behandelte Fall der Familie K. weist einige außergewöhnliche und sehr interessante Aspekte auf, welche nicht zuletzt dafür Sorge trugen, dass wir auf diese Familie besonders aufmerksam wurden. Zunächst ist festzustellen, dass die Familie K. vor der Aufnahme der Pflegekinder als Familiensystem mit den drei eigenen leiblichen Kindern sehr gut funktionierte. Jedes Familienmitglied besaß seine feste Stellung in der Familie. Jeder hatte mit den jeweils anderen Mitgliedern gefestigte und klare Beziehungsstrukturen aufgebaut.

Die Aufnahme des ersten Pflegekindes B., welches bereits eine Familienstruktur aus der eigenen, wenn auch nicht vollständigen Familie kannte und verinnerlicht hatte, brachte das bestehende System der Familie K. zunächst in ein Ungleichgewicht. Die funktionierenden, sich in wechselseitiger Weise beeinflussenden Kausalitäten zwischen den Familienmitgliedern mussten einer Neuordnung unterzogen werden. Das neue Mitglied der Familie musste seinen Platz und seine Beziehungsstruktur zu jedem einzelnen Mitglied der neuen Pflegefamilie aufbauen. Und auch die bestehenden Mitglieder der Familie K. waren diesem Prozess unterworfen.

Aber das Pflegekind B. war einem weiteren Wandel unterstellt. Es musste den kompletten Verlust seiner bisherigen Familienstruktur hinnehmen und verarbeiten. Mehr noch: Er hatte einen tiefgreifenden Personenverlust, nämlich den seiner leiblichen Mutter zu verkraften. Ein Umstand, über deren Auswirkung auf die Psyche und die Verhaltensumstände der Betroffenen selbst die Wissenschaft eine nicht einheitliche Meinung vertritt. (vgl. Toman, 2002, S. 46)

Die Pflegefamilie K. war nach anfänglichen Konflikten zwischen dem leiblichen Kind M., und dem Pflegekind B. und der Überwindung der Probleme, welche aus ihrer Unerfahrenheit mit derartigen Situationen rührt, jedoch in der Lage, diese sehr anspruchsvolle Aufgabe zu meistern. Die Pflegemutter war sehr umsorgt um ihr erstes Pflegekind und äußerte...“ ich dachte, ich muss dieses kleine 2 jährige Kind vor allem Anderen beschützen.“...(Zitat der Pflegemutter, Anhang 2).

Die Pflegefamilie K. hatte sich verändert, funktionierte aber in der nun neu entstandenen Struktur wieder gut. Gestärkt und gefestigt durch die Erfahrungen, die mit der Aufnahme des Pflegekindes B. verbunden waren, entschied sich die Pflegefamilie ein weiteres und in seiner Ausgangssituation mit Sicherheit auch nicht einfacheres Pflegekind, den K. aufzunehmen. Wiederum war die Pflegefamilie gefordert. Ein weiteres Mal musste das Gefüge der familiären Beziehungen einer kompletten Veränderung unterzogen werden. Pflegekind K. ist bereits vier Jahre alt, als er zu Familie K. kommt. Einen bedeutenden Teil seiner Kindheit hat er bereits bei seiner Familie, bestehend aus den leiblichen Eltern und seiner jüngeren, leiblichen Schwester M. verbracht. Er musste erleben, wie seine Mutter einen Suizidversuch durchführte und seither gelähmt ist. Das Trauma der Trennung von seinen leiblichen Eltern und seiner leiblichen Schwester ist ebenfalls eine schwere Bürde, die K. mit in die Pflegefamilie K. bringt. Unter anderem äußern sich bei K. Verhaltensauffälligkeiten und Probleme im Zusammenleben mit den anderen Familienmitgliedern der Pflegefamilie. Es ist auch in diesem Fall für die Pflegefamilie K. und vor allem für die Pflegemutter P. eine enorme Herausforderung, den Prozess der Neufindung der familiären Strukturen zwischen den Familienmitgliedern durchzustehen.

4.3.1. Beziehung zwischen Pflegekind B. und K.

Mit der Aufnahme von Pflegekind K. in die Pflegefamilie verlor B. seine „Nesthükchenposition“ an K. Dieser, er erlebte in seiner leiblichen Familie die Rolle des erstgeborenen großen Bruders, genießt diese „Nesthükchenposition“ in der Pflegefamilie. B. hingegen muss nunmehr akzeptieren, dass sich neue Beziehungen herausbilden und er die Aufmerksamkeit der Pflegeeltern zu einem großen Teil mit K. teilen muss oder sogar fast vollständig an K, verliert. Pflegekind B. wird somit durch die Anwesenheit des K. in eine „mittlere Geschwisterposition“ gedrängt. Diese ist

wesentlich unangenehmer, da gerade in größeren Familien die mittleren Geschwister oft übergangen oder ausgeschlossen werden. (vgl. Toman, 2002, S. 28) Hierdurch entsteht enormes Potential für Spannungen zwischen den Pflegekindern.

Im Gespräch mit B. erfuhren wir, dass es Probleme zwischen ihm und Pflegekind K. gibt. Ihm fiel es schwer, über konkrete Begebenheiten zu berichten. Vielmehr nahmen wir Unsicherheit und verlegenes Lächeln wahr. Wir konnten aus seinen Worten entnehmen, dass er zu K. wenig Zugang finden möchte. Der Aufbau einer innigen Geschwisterbeziehung ist nicht erkennbar.

Aus Sicht von Pflegekind K. wird die Beziehung zu B. sehr spontan sowie kurz und prägnant als „schön“ empfunden. Eine weitere Konkretisierung war ihm nicht möglich. Die Bemühungen von K., mit B. gemeinsame Aktivitäten durchzuführen, werden von B. oftmals zurückgewiesen. Ein deutliches Zeichen seiner Ablehnung gegenüber dem K.

4.3.2. Beziehung der leiblichen Kinder zu den Pflegekindern

Zunächst sei einführend kurz zusammengefasst, dass in der Pflegefamilie K. neben den Pflegeeltern drei leibliche Kinder C., F. und M. sowie die Pflegekinder B. und K. leben. Die leiblichen Kinder sind alle älter als die Pflegekinder. Mit der Aufnahme der beiden Pflegekinder änderte sich, wie bereits beschrieben, eine Vielzahl der Beziehungskonstruktionen zwischen den Familienmitgliedern. Am deutlichsten ist diese Veränderung für M. zu spüren, der als einst jüngstes, leibliches Kind nunmehr, schon vom ersten Pflegekind B. in eine „mittlere“ Position verdrängt wird. Gleichzeitig wird er mit Aufgaben der Kinderbetreuung betraut und übernimmt Verantwortung für das Pflegekind K. Beide Pflegeeltern reflektierten, dass in dieser Eingewöhnungszeit ihr leiblicher Sohn M. sehr stark unter der Aufnahme der Pflegekinder B. litt.“Wir merkten, dass es an irgendeiner Stelle nicht mehr funktionierte. Die Kinder hatten nie die Chance, die Konflikte untereinander zu klären. Wir holten uns Hilfe und erfuhren, dass die Kinder das untereinander klären können und es war dann einfach auch so, es war heftig, es ging auch körperlich zu, sie waren damals – der B. war 3 und M. war 5, aber in dem Moment, wo ich sie hab selbst klären ließ, gab es eine Lösung“...(Zitat der

Pflegemutter, Anhang 2). Zwischen M. und B. sind ansatzweise geschwisterähnliche Beziehungsmerkmale zu erkennen.

Der leibliche Bruder F. hatte bereits die Position des „mittleren“ Kindes und behielt diese über alle Momente der Aufnahme und Integration der Pflegekinder in die Pflegefamilie bei. So ist auch zu erklären, dass der F., welcher bereits zu Hause ausgezogen ist und in einer eigenen Wohnung lebt, keine nähere Beziehung zu den Pflegekindern aufgebaut hat. F. ist das Familienmitglied, welches am wenigsten mit dem Thema „Pflegekinder“ in Zusammenhang gebracht werden kann.

Die große, leibliche Tochter C, welche ein sehr ausgeprägtes soziales Verhalten zeigt, hat ihre Stellung in der Geschwisterkonstellation ebenfalls beibehalten. Sie ist ersatzweise mit Funktionen der Pflegemutter betraut und hat zu allen Geschwistern und den Pflegekindern eine hervorragende Beziehung, welche auch von den anderen in gleicher Weise reflektiert wird. Durch ihre Vorbild- und Lehrfunktion gegenüber den jüngeren Geschwistern als auch den Pflegekindern, genießt sie uneingeschränkte Sympathie und Anerkennung. Dies beruht u.a. auch darauf, dass sie als einzige in der Geschwisterreihe weiblichen Geschlechts ist. Es fehlt somit auch das Potential für eine Rivalität durch ggf. andere weibliche Geschwister.

4.3.3. Beziehung der Pflegeeltern untereinander

Durch die Entscheidung, Pflegekinder in ihre Familie aufzunehmen, vollzog sich eine enorme Veränderung in der weiteren Lebensplanung unserer Pflegefamilie K. Sie mussten sich auf veränderte Beziehungen innerhalb ihres Familiensystems einstellen. Beide Pflegeeltern verdeutlichten uns, dass sich durch die Aufnahmen der Pflegekinder Umstrukturierungen im Alltag für sie und ihre leiblichen Kinder ergaben.

Es gelang ihnen, durch ein hohes Maß an Toleranz und Verständnis eine Beziehung zu den jeweiligen Herkunftsfamilien aufzubauen. Beiden Pflegeeltern ist es möglich, mit Ruhe und Gelassenheit den Gefühlen der Pflegekinder zu begegnen. Wir konnten durch viele Gespräche mit den Pflegeeltern feststellen, dass sie die soziale Elternschaft für sich als gelungen betrachten. Ihren Angaben zu Folge, sind die Belastungen nicht unerheblich.

Wir erfuhren von den Pflegeeltern, dass eine große, gegenseitige Akzeptanz im Umgang mit Problembewältigung besteht. Die Pflegemutter sieht dies als Chance, in ihrer Beziehung als Paar zu wachsen und sich zu entwickeln. Beide bringen sich gegenseitige Achtung sowie Wertschätzung entgegen. Ihr Alltag als Pflegeeltern kann nur funktionieren, indem sie beide kommunikationsbereit sind und das aktive Zuhören an erster Stelle steht.

Durch die beiden Pflegekinder haben sie eine neue, gemeinsame Herausforderung in ihrer Beziehung gefunden. Beide Pflegeeltern berichteten uns von einer besseren Qualität ihrer Beziehung durch die Aufnahme der Pflegekinder. Trotz der Belastungen, welche Pflegekinder aufgrund ihrer biographischen Wurzeln mit in die Pflegefamilie mitbringen, hat Pflegefamilie K. Freude und Erfüllung an ihrer komplexen Aufgabe.

5. Das alltägliche Leben in der Familie K

5.1. Familie K. als Pflegefamilie von heute

Genogramm

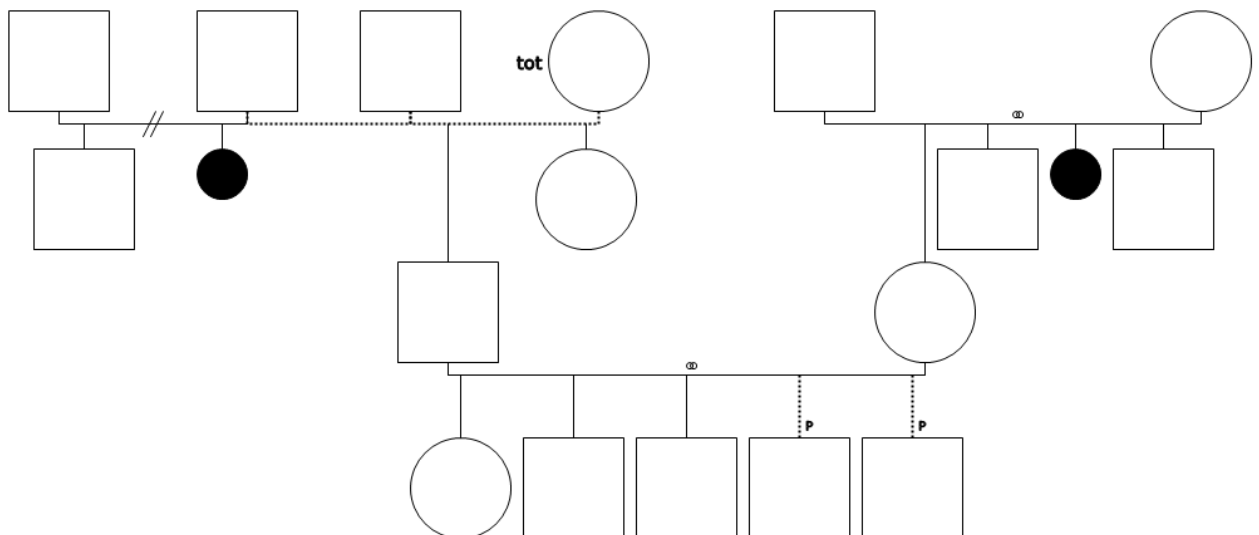


Abbildung 5

5.2. Die Rollen der einzelnen Familienmitglieder und deren Organisation

Beziehungen zwischen den Mitgliedern einer Familie befinden sich ständig im Erleben, Gestalten und in einer Art Wechselseitigkeit. Damit Familienleben gelingen kann, sind Indikatoren, wie Selbstwert der einzelnen Familienmitglieder, die Verständigung zwischen den Familienmitgliedern, die Regeln und geltenden Abmachungen sowie die Verbindung zur Außenwelt ein wichtiger Bestandteil.

In einem sehr harmonischen und aufgeschlossenen Gespräch mit unserer Pflegefamilie erhielten wir Einblick in die Rollenverteilung der einzelnen Familienmitglieder. Es lässt sich festhalten, dass die Pflegemutter P. ganz explizit der „Planer“ in der Familie ist. Sie zeigt sich für alle terminlichen Aufgaben, wie zum Beispiel Arztbesuche, Elternabende und Geburtstage verantwortlich. Die Verbindung zum Jugendamt sowie Hilfeplan - Gespräche werden von ihr organisiert und durchgeführt. Sie ist auch diejenige, welche ein gutes Gespür für die Kleinigkeiten im Alltag entwickelt hat, um Problemsituationen abzuwenden oder zu kompensieren.

Der Pflegevater übernimmt ganz klar die handwerklichen Aufgaben im Haus und Garten. Sein leiblicher Sohn M., welcher gerade die pubertäre Phase durchlebt, fühlt sich zurzeit stark zu ihm hingezogen und unterstützt ihn bei handwerklichen Tätigkeiten. Mit Ruhe und Gelassenheit sowie der nötigen Motivation verbunden mit klaren Regeln kann der Pflegevater die Pflegekinder B. und K. zu gemeinsamen Aktivitäten begeistern.

Die leibliche Tochter K., welche nicht mehr im Haushalt der Pflegefamilie lebt, hat engen Kontakt zu den Pflegekindern B. und K. Dieser lässt sich durch vielfältige gemeinsame Aktivitäten mit den beiden Pflegekindern nachweisen. Sie ist Trainerin in einem Verein für Hundeausbildung. Hierbei kann sie Pflegekind B. mit verantwortungsvollen Aufgaben vertraut machen. Dadurch entwickelte sich eine harmonische Beziehung, welche sich positiv auf die Persönlichkeitsentwicklung von Pflegekind B. auswirkt. Durch ihre aufgeschlossene Art ist es ihr möglich, dass auch Pflegekind K. einen guten Zugang zu ihr erfährt. Die gemeinsame Zeit verbringen sie mit Spaziergängen durch den Wald. Dies findet bei Pflegekind K. großen Anklang und er kann es kaum erwarten, dass er wieder Zeit mit der leiblichen Tochter der Pflegefamilie K. verbringen darf.

5.3. Verwandte und Netzwerke

In vielen Gesprächen mit unserer Pflegefamilie kam zum Ausdruck, dass ein stabiles und solides Netzwerk die Grundlage zur Alltagsbewältigung in der Pflegefamilie darstellt.

Die zwei Pflegekinder werden von der Verwandtschaft teilweise als Mitglieder der Familie K. akzeptiert. Anfangs bekamen die Pflegeeltern von den Großeltern väterlicherseits sowie mütterlicherseits häufig Unterstützung. Zu Anlässen, wie Geburtstag, Weihnachten und Ostern beschenken sie beide Pflegekinder mit Aufmerksamkeiten.

Es wurde uns von freundlichen und hilfsbereiten Nachbarn berichtet, zu denen die Pflegekinder und Pflegeeltern Kontakt halten. Als Familie K. das erste Pflegekind B. im Alter von zwei Jahren aufnahm, erhielten sie intensive Hilfsangebote durch die Großeltern mütterlicherseits. Sie betreuten Pflegekind B., indem sie mit ihm spielten, sangen, bastelten und spazieren gingen. Auch die leibliche Großmutter von Pflegekind B. hält nach wie vor den Kontakt zu ihm aufrecht. Sie besucht ihn zum Geburtstag und leistet Unterstützung im Alltag. Als die Familie K. ihr zweites Pflegekind aufnahm, trat die Unterstützung der Großeltern mütterlicherseits in den Hintergrund. Das Verständnis für die Aufnahme eines zweiten Pflegekindes brachten sie ihrer Tochter nur bedingt entgegen. Der Großvater mütterlicherseits zeigt beispielsweise Unverständnis und Ablehnung gegenüber Pflegekind K. während die Großmutter väterlicherseits stolz auf Pflegekind K. ist.

Die leibliche Tochter C. ist gern bereit, mit Pflegekind K. Wochenendnachmittage zu gestalten. Ihr ist es gut möglich, Pflegekind K. so anzunehmen, wie er sich in seiner Persönlichkeit darstellt.

Die Schwester von Pflegemutter P. hat guten Kontakt zu Pflegekind B. Mit Pflegekind K. ist der Kontakt problembehaftet.

6. Die expliziten Belastungen in der Pflegefamilie

Aufgrund unserer Untersuchungen und der Bearbeitung des Falls, wurde uns schnell bewusst, dass es in einer solchen familiären Konstellation durchaus Belastungen gibt, welche über das übliche Maß einer durchschnittlichen Familie hinaus gehen. Insbesondere greifen wir hier den Bereich der pädagogischen Erziehung in Verbindung mit dem Schulbesuch der Kinder heraus. Wir weisen jedoch daraufhin, dass das Spektrum der Belastungen einer Pflegefamilie weitaus umfangreicher ist. Gleichzeitig gehen wir darauf ein, wie es die Pflegefamilie schafft, diese enormen Anforderungen zu bewältigen. Wir sind hierbei auf sehr interessante Ergebnisse gestoßen.

6.1. Erziehung / Schule

Der leibliche Sohn M. und Pflegekind B. lernen beide in der Waldorfschule. M. verfügt über einen Freundeskreis in seiner Klasse und erreicht gute schulische Leistungen. Die Pflegemutter berichtete uns aus Konsultationen mit der Lehrerin, dass er ein sehr ruhiges und zurückhaltendes Auftreten in der Klasse aufweist. Aus den Erzählungen seiner Mutter entnehmen wir, dass er eher sehr verhalten in emotionalen Reaktionen ist. Seine Arbeitsweise beschreibt sie uns als sehr phlegmatisch und unstrukturiert.

Pflegekind B. wurde aufgrund seiner sportlichen Begabung in die Sportschule eingeschult. Hier werden neben der schulischen Beanspruchung auch sportliche Höchstleistungen erwartet. Die pädagogische Betreuung ist nicht auf Kinder ausgerichtet, welche, wie Pflegekind B., komplizierte familiäre Konstellationen aufweisen. Schnell war klar, dass er dem hohen Leistungsdruck, welcher sich im regelmäßigen Einnässen bei ihm widerspiegelte, nicht standhalten konnte. Daher nahm ihn die Pflegefamilie K. von dieser Schule. B. wurde dem Psychologen vorgestellt. Es entstand die Auffassung, das Schulsystem der Waldorfschule als geeignet zu betrachten. B. wurde sodann an der Waldorfschule eingeschult. Anfangs verlief der Aufbau der sozialen Kontakte mit vielen Auseinandersetzungen im Klassenverband. Durch Gespräche zwischen Schüler, Lehrerin und Pflegemutter gelang es, diese zu lösen. Zum jetzigen Zeitpunkt kann B. hervorragende Ergebnisse im mathematischen Bereich vorweisen und seine anderen schulischen Leistungen sind mit gut einzuschätzen. Es kann eingeschätzt werden, dass der Schulwechsel sowohl für B., als auch für die

gesamte Pflegefamilie enorme zusätzliche psychische, organisatorische und nicht zuletzt finanzielle Zusatzbeanspruchungen hervorrief.

Pflegekind K. besuchte den Förderbereich der Waldorfschule. Er wurde von einem Klassenlehrer unterrichtet, welcher explizit mit seiner Persönlichkeit und seiner Behinderung umgehen konnte. Ein Einzelfallhelfer stand K. zur Seite. Anfangs entwickelte sich diese Beziehung optimal. Im weiteren Verlauf traten zwischen K. und dem EFH gravierende Probleme, wie Akzeptanz für einander, massive Verhaltensprobleme von K. ausgehend und persönliche Verlässlichkeit zueinander auf. Hier wirkten die Pflegeeltern entgegen, indem sie sich beim JA um einen neuen EFH für K. bemühten. Aufgrund der schwerwiegenden Erkrankung des Klassenlehrers stand hier ebenfalls ein Wechsel bevor.

Nach Aussagen der Pflegemutter spürte sie bei K., dass es ihm schwer viel, sich auf die neuen Personen einzustellen. Dies wurde in seinen negativen Verhaltensweisen offensichtlich. Die neue Klassenlehrerin fühlte sich nicht in der Lage, K. zu betreuen und schloss ihn von Klassenaktivitäten aus. Es wurden viele Gespräche mit den Pflegeeltern und dem Schulpersonal sowie dem EFH geführt. Resultierend daraus sollte K. vom Unterricht ausgeschlossen werden. Die Schulleitung empfahl einen nochmaligen Wechsel des EFH.

Diese Betreuungsform sollte als Einzelintegration von der Schule finanziert werden. Hilfesuchend wandten sich die Pflegeeltern an das JA. Kurzzeitig war es möglich, eine Betreuung für K. mit einer Ergotherapeutin als EFH auf einem Bauernhof zu gewährleisten. Diese stellte lediglich eine Übergangslösung dar, bis für K. ein geeignetes Schulsystem gefunden wurde. Nach eingehenden Recherchen fanden die Pflegeeltern gemeinsam mit dem JA eine freie Schule für geistig Behinderte, welche konzeptionell für K. geeignet erschien.

Aufgrund der skizzierten Ereignisse um den Schulbesuch des K. lässt sich bereits deutlich erkennen, welche extreme Belastung auf den Schultern der Pflegeeltern lag. Alle Bemühungen und Maßnahmen mussten von den Pflegeeltern initiiert werden. Das intensive Suchen nach geeigneten Lösungen für K. war teilweise odysseeähnlich und zwischenzeitlich fast ohne Aussicht auf Erfolg. In solchen Situationen nicht aufzugeben und durch Hartnäckigkeit und Durchhaltewillen doch noch zum Ziel zu gelangen, stellte eine nahezu unglaubliche Leistung der gesamten Pflegefamilie dar.

Mussten doch sämtliche anderen Mitglieder zeitweise deutliche Einbußen an Zuwendung durch die Pflegeeltern hinnehmen.

6.2. Bewältigungsstrategien

Das alltägliche Leben einer „normalen“ Familie bringt immer wieder Situationen mit sich, in denen Lösungen gefragt sind und diese bewusst oder unbewusst gefunden werden. Die zusätzliche Hürde der Pflegekindaufnahme potenziert die Anzahl aber auch die Qualität jener Situationen.

Unsere Pflegefamilie K. war zunächst nicht sonderlich gut auf die erste Pflegekindaufnahme des B. vorbereitet. Ihre klare Familienstruktur mit eindeutigen Regeln, dem grundsätzlich vorausschauenden Denken und Handeln sowie die vorhandene Ruhe, Flexibilität und der Humor, der Familie K. innewohnt, halfen in den schwierigen Phasen enorm. Im weiteren Verlauf wurde den Pflegeeltern, und hier muss insbesondere die Pflegemutter herausgestellt werden, klar, dass es noch weiterer Anstrengungen hinsichtlich der organisatorisch, strukturellen Aufstellung der Familie bedarf, um den enormen Belastungen des Alltags stand zu halten. Spezielle Angebote des JA, wie die Supervision wurden durch die Pflegeeltern wahrgenommen. Die Pflegemutter absolvierte eine Ausbildung zur Systemischen Familienberatung. Hierdurch konnten in der Folge und vor allem im Hinblick auf die Aufnahme des zweiten Pflegekindes die Aufgaben und die Positionen der einzelnen Mitglieder der Pflegefamilie bestätigt und gefestigt werden. Es war den Pflegeeltern besser möglich, durch das bewusste Aushalten und Neutralisieren von Situationen kleine und auch größere Erfolge bei der Erziehung der leiblichen und der Pflegekinder zu erzielen. Die Förderung des eigenständigen Handelns durch Geduld und auch Hartnäckigkeit der Pflegeeltern gelang mehr und mehr. Es ist erfreulich, dass wir beobachten und resümieren können, dass sich die Pflegefamilie in ihrer sozialen Kompetenz und ihrer Lebensphilosophie gerade durch die Erziehung der Kinder und die zusätzliche Aufnahme der Pflegekinder enorm entwickelt hat und von einer aus unserer Sicht „normalen“ zu einer „besonderen“ Familie gereift ist.

7. Zusammenfassung

Wir stellten fest, dass durch die Untersuchung mit Hilfe der leitfadengestützten Interviews die veränderten Geschwisterrollen zwischen Herkunftsfamilie und dem heutigen Familiensystem in Bezug auf die Persönlichkeitsentwicklung des jeweiligen Pflegekindes herausgearbeitet werden konnte. Unserer Meinung nach ist die Zuschreibung in der Geschwisterreihe schon sehr prägend für die Entwicklung jedes einzelnen Individuums.

Wie durch unsere Interviews deutlich wurde, stellen die Geschwisterrollen, die Identität und die Geschwisterbindungen ein breites Spektrum in den Herkunftsfamilien und in den heutigen Familiensystemen dar. Explizit hervorgehend aus den Interviews konnte der Nachweis erbracht werden, dass sich der jüngste leibliche Sohn M. sowie die beiden Pflegekinder ihre Geschwisterstellung neu erarbeiten mussten. Dabei kamen besonders die individuellen Befindlichkeiten der Kinder zum Ausdruck. Deutlich dabei wurden für uns die Einstellungen sowie charakteristische Besonderheiten der einzelnen Familienmitglieder. Es ist resümierend festzustellen, dass Pflegekinder aufgrund der Tatsache, dass sie nicht biologisch mit den Pflegeeltern verwandt sind, in den meisten Fällen immer einen Sonderstatus haben werden. Die ist in der Regel auf ihren familiären Herkunftshintergrund zurückzuführen. Nach unseren Erkenntnissen wird es daher, trotz intensivsten Bemühungen der Pflegeeltern und dem Einsatz aller zur Verfügung stehenden Hilfen und unterstützenden Maßnahmen, immer eine natürliche Differenz zwischen den leiblichen und den Pflegekindern geben. Dies bezieht sich auch auf das Verhältnis zwischen den leiblichen Kindern und den Pflegekindern. Diese Tatsache ist jedoch grundsätzlich für die positive Entwicklung eines Pflegekindes nicht abträglich. Entscheidender Faktor für das Gelingen einer Pflegschaft und damit für die optimale Entwicklung der Pflegekinder in der Pflegefamilie ist daher die Fähigkeit der Pflegeeltern, auf die durchaus auch veränderlichen Bedürfnisse der Pflegekinder einzugehen und somit die Entwicklung der Pflegekinder optimal voranzutreiben.

Die Pflegeeltern K. nahmen im Verlauf der beiden Pflegschaften eine positive Entwicklung in Bezug auf diese v.g. entscheidende Fähigkeit und bieten deshalb für B. und K. das optimale Umfeld und eine starke Basis, um gerade die erstrebenswerte Entwicklung für die Pflegekinder zu ermöglichen. Für B. und K. stellt die Pflegefamilie

K. ein weitaus optimaleres Umfeld für ihre Persönlichkeitsentwicklung dar, als es ihre leiblichen Familien je hätten sein können.

8. Schlusswort

Gegenstand unserer vorliegenden Arbeit war die Pflegekinderkonstellation - in Hinsicht auf die Persönlichkeitsentwicklung in der Pflegefamilie K. - aufzuzeigen. Den Schwerpunkt legten wir explizit auf die Untersuchungen der qualitativen Inhaltsanalyse von Befragungen der einzelnen Familienmitglieder. Uns war es wichtig, die Verbindung zwischen biographischer Herkunft und der Persönlichkeitsentwicklung in der Pflegefamilie darzustellen.

Im Rahmen unserer Arbeit werteten wir Gesprächsprotokolle zu den einzeln befragten Mitgliedern der Pflegefamilie aus. Dadurch gelang uns der anschauliche und lebendige Einblick in die Biographie der Pflegekinder sowie in den Familienalltag der Pflegefamilie. Unser Blick richtete sich vordergründig auf den Entwicklungsverlauf der beiden Pflegekinder B. und K.

Wenn es sich, wie in unserer Falldarstellung, um Dauerpflegschaften handelt, dann steht oftmals die unter Spannung einhergehende Kooperation zwischen der Herkunftsfamilie und der Pflegefamilie im Fokus der Jugendhilfe. Wir haben aufgezeigt, dass die Herkunftseltern immer die Rolle der leiblichen Eltern bei ihren Kindern vertreten. Die Rechte sowie die Pflichten der Herkunftseltern, wie Umgangsrecht, Teilnahme an der Entwicklung des Kindes in der Pflegefamilie und Teilnahme an Hilfeplangesprächen sollten auch bei Dauerpflegschaften für die Entwicklung des Kindes Priorität besitzen.

In unserer Arbeit betonten wir das große soziale Engagement der Pflegefamilie K. Dies ist notwendig, damit die beiden Pflegekinder B. und K. eine optimale Entwicklung nehmen konnten. Unserer Auffassung nach haben die beiden Pflegeeltern ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen, Einsatzbereitschaft und Nächstenliebe in der Betreuung von B. und K. gezeigt. Sie geben beiden Kindern das Gefühl, in ihrer Familie ein vollwertiges Mitglied zu sein. Auf ihre Bedürfnisse und Besonderheiten nehmen sie Rücksicht.

Beide Pflegekinder mussten ihren Platz in der Pflegefamilie finden. Durch die Aufnahme in die Pflegefamilie K. wandelte sich die Beziehung zwischen Pflegekind und der Herkunftsfamilie. Daraus ergaben sich für beide Ursprungsfamilien neue Sichtweisen in Hinblick auf die Erziehung, Bildung und Entwicklung ihrer Kinder. Ebenso wie der neue Platz in der Pflegefamilie ist es für die Pflegekinder B. und K. wichtig, dass ihre frühen sowie ihre neuen Bindungen bei den biologischen Eltern und bei den Pflegeeltern akzeptiert werden.

Damit B. und K. ihren Platz in der Pflegefamilie und im weiteren Leben finden, ist die Vermittlung von Zuversicht und Sicherheit hilfreich. Wir stellten die biographischen Wurzeln von B. und K. zu Beginn dieser Arbeit dar.

Kernproblematik in der Pflegekinderkonstellation sind unserer Meinung nach die Bindungen als auch die Bindungsabbrüche. Hierbei spielen die ersten Bindungserfahrungen, welche wir von B. und K. darstellten, eine sehr entscheidende Rolle. Diese prägen die beiden Jungen ihr gesamtes Leben lang. Eingebettet in ein neues Familiensystem können die Pflegeeltern den Versuch starten, die Balance des seelischen Gleichgewichts und des Selbstwertgefühls bei ihren Pflegekindern B. und K. neu herzustellen.

Das Geheimnis des Könnens liegt im Wollen

Manche Aufgaben scheinen so schwer, dass du glaubst, sie könnten Dich überfordern.

Du denkst schon ans aufgeben, bevor Du überhaupt begonnen hast.

Dabei geht es nicht darum, was Du kannst, sondern was Du willst.

Wenn Du dir etwas ganz fest vorgenommen hast und es unbedingt erreichen willst, dann wird es auch gelingen.

Denn dann gehst Du phantasievoll ans Werk und wächst über Dich hinaus.

(von Guiseppe Manzini)

ANHANG

Anhang 1

Übersicht der wichtigsten gesetzlichen Regelungen

Pflichten der Pflegepersonen

- | | |
|-----------|--|
| §37 KJHG | Pflegepersonen und die Eltern sollen zum Wohl des Kindes zusammenarbeiten. |
| §37 KJHG | Die Pflegeperson hat das Jugendamt über wichtige Ereignisse zu unterrichten. |
| §37 KJHG | Pflegeeltern haben zu genehmigen, dass das Jugendamt an Ort und Stelle in begründeten Fällen prüft, ob eine förderliche Erziehung gewährleistet ist. |
| §1822 BGB | Der Vormund (oder Pfleger) bedarf der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts zu einem Lehrvertrag, der für längere Zeit als ein Jahr abgeschlossen wird. |

Rechte der Pflegepersonen

- | | |
|----------|--|
| §27 KJHG | Sind Pflegepersonen zugleich personensorgeberechtigt, haben sie einen Anspruch auf "Hilfe zur Erziehung". |
| §36 KJHG | Pflegepersonen werden an der Aufstellung des Hilfeplans und an der Überprüfung beteiligt. |
| §37 KJHG | Pflegepersonen haben vor der Aufnahme des Kindes und während der Dauer der Pflege Anspruch auf Beratung und Unterstützung. |
| §37 KJHG | Zusammenschlüsse von Pflegepersonen sollen beraten und unterstützt werden. |
| §38 KJHG | Werden die Rechte der Pflegeeltern bezüglich der Alltagssorge von den Herkunftseltern so weit eingeschränkt, dass das Wohl des Kindes gefährdet wird, soll das Jugendamt eingeschaltet werden. |
| §39 KJHG | Pflegeeltern können einmalige Beihilfen oder Zuschüsse beantragen. |

§40 KJHG	Pflegeeltern können beantragen, dass Krankenhilfe geleistet wird. Das Jugendamt kann Beiträge für eine freiwillige Krankenversicherung übernehmen.
§50 KJHG	Pflegeeltern können das Jugendamt auffordern, sich an das Gericht zu wenden, wenn das Wohl eines Kindes gefährdet ist.
§53 KJHG	Da das Jugendamt dem Vormundschaftsgericht geeignete Personen vorzuschlagen hat, die sich als Vormund oder Pfleger eignen, können Pflegeeltern sich dahingehend bewerben.
§1618 BGB	Stiefkinder können mit Zustimmung des nicht sorgeberechtigten Elternteils den neuen Ehenamen voranstellen oder anfügen. Das Familiengericht kann die Einwilligung ersetzen, wenn das zum Wohl des Kindes erforderlich ist. Für Pflegekinder kann Vergleichbares gefordert werden.
§1757 BGB	Adoption: Das Gericht kann dem neuen Familiennamen den bisherigen voranstellen oder anfügen, wenn dies aus schwerwiegenden Gründen zum Wohl des Kindes erforderlich ist. Für Pflegekinder sollte vergleichbar argumentiert werden.
§1630 BGB	Pflegeeltern können den Antrag auf Übertragung der elterlichen Sorge stellen. Die Herkunftseltern müssen allerdings zustimmen.
§1631.2 BGB	Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig.
§1632.4 BGB	Pflegeeltern, deren Pflegekinder seit längerer Zeit in Familienpflege leben, können einen Antrag auf Verbleiben stellen, wenn die Eltern die Kinder "zur Unzeit" herausholen wollen.
§1666.3 BGB	Das Gericht kann Erklärungen des Inhabers der elterlichen Sorge ersetzen.
§1688 BGB	Für Kinder in "Dauerpflege" können Pflegepersonen in Angelegenheiten des täglichen Lebens entscheiden. Sie vertreten den Personensorgeberechtigten. Die Herkunftseltern können die Vertretung einschränken. Sind die Kinder aufgrund einer Verbleibensanordnung in der Pflegefamilie, können Herkunftseltern die Alltagssorge nicht einschränken.

§1697 BGB	Das Familiengericht kann eine Vormundschaft oder Pflegschaft anordnen und ein Vormund oder Pfleger bestellen.
§1835 a BGB	Pflegeeltern, die Teile der Elterlichen Sorge oder die Vormundschaft haben, können jedes Jahr, spätestens zum 31.3. beim zuständigen Amtsgericht eine Aufwandspauschale in Höhe von ca. € 300,00 beantragen. Ist das Mündel mittellos, zahlt das die Staatskasse.
§33 FGG	Hat ein Gericht die Herausgabe eines Kindes angeordnet, so kann es Zwangsgeld festsetzen und Zwangshaft anordnen. Das Gericht muss zudem eine besondere Verfügung zur Gewaltanwendung erlassen.
§33.2 FGG	Eine Gewaltanwendung gegen das Kind darf nicht zugelassen werden, wenn das Kind herausgegeben werden soll, um das Umgangsrecht auszuüben.
§50 c FGG	Lebt ein Kind seit längerer Zeit in Familienpflege. So hört das Gericht auch die Pflegeperson an, es sei denn, dass davon eine Aufklärung nicht erwartet werden kann

(Quelle: Bundesvereinigung der Pflege- und Adoptiveltern e.V. – aus:
http://www.pflegeelternverein-wuerselen.de/formulare/Broschuere_Pflegeeltern.pdf.)

Anhang 2

Interview mit der Pflegemutter

Dokumentationsbogen

Datum: 19.11.2010

Ort: Chemnitz

Dauer des Interviews: 47:35 min

Geschlecht: weiblich

Alter: 45 Jahre

Beruf: Erzieherin/ HP

Besonderheiten des Interviewverlaufs: keine

Befragung der Pflegemutti – Gesprächsnotizen:

Was sind für Dich die Motive zur Aufnahme von Pflegekindern gewesen?

Es gab unterschiedliche Motive. Wir hatten uns mit der Thematik beschäftigt, bevor es ganz konkret wurde für uns als Familie. Nach meiner Kündigung bei der Stadt, einfach als Perspektive, was man so tun könnte. Das hat sich dann zerschlagen, einfach mit meinem neuen Arbeitsvertrag bei der AWO. Dort kam dann einfach Kind B. Ich hatte in der Kindergartengruppe gearbeitet, in welcher Kind B. betreut wurde und dann hat es sich aus der dramatischen Lebenssituation des Kindes einfach so ergeben. Die Mutter von Kind B. ist verstorben und da ich der Oma in der ersten Notsituation geholfen habe und wir ins Gespräch gekommen sind und sich das dann so ergeben hat. Die Oma wollte das gerne. Sie hat uns kennengelernt, wir haben die Oma kennengelernt und sie hat gesagt, für sie kommt nur eine Pflegefamilie in Frage. Wir waren uns dann einig und das JA nach einem halben Jahr unsere Einigkeit nachgegeben hat. Nachdem Kind B. -es war sehr schwierig- zum leiblichen Vater kommen sollte, da er keine eigene Wohnung hatte, auch gar keinen Bezug zum Kind B. zu der damaligen Zeit, weil die Eltern getrennt waren... und so sind wir zum Kind B. gekommen.

Bei Kind K. war es ähnlich - über die Arbeit in der Kita. Ich habe über meine Chefin erfahren, dass das JA eine Pflegefamilie sucht, die Erfahrung hat und der Problematik dieses Kindes gewachsen ist. Dann haben wir uns unterhalten und da war ich überrascht, dass mein Mann gesagt hat, naja wenn ich mir das zu traue, dann könnten wir das als Familie wagen. Und so haben wir uns dann beim JA gemeldet und gesagt, wir könnten ja mal da drüber reden. Und da gab es schon die Zusage, dann hat es sich so ergeben.

Wie gestaltete sich anfangs – bei der Aufnahme - das Verhalten der beiden Pflegekinder?

Bei Kind B. war es so, dass er von den Großeltern hierhergebracht wurde, zu uns. Wir verbrachten einen Nachmittag zusammen und die Großeltern dann gegangen sind. Kind B. fühlte sich sehr schnell wie zu Hause. Er kannte sich schnell bei uns aus, aber das war so das Oberflächliche... wie es in ihm drinnen aussah, konnten wir nicht erkennen. Zu

Jedem, der kam, war er aufgeschlossen. Es hatte uns eine Tante besucht, die er überhaupt noch nicht kannte. Er wusste nur von mir den Namen und hatte sie an der Tür begrüßt, wie eine gute Bekannte von ihm.

Also so in der Familie... es gab natürlich mit dem Kind M., welcher zwei Jahre jünger ist, als Kind B., große Probleme, weil die sich untereinander...sie mussten erst mal ihre Plätze bestimmen und wir als sehr Unerfahrene – damals - also wir hatten auch vom JA - es gibt da diese Einweisungsveranstaltung, wo man erfährt, dass es eine Eingewöhnungs- und eine Testphase gibt. Das wussten wir alles nicht und ich dachte, ich muss dieses kleine 2 jährige B. Kind vor allem Anderen beschützen. Also da hat einfach auch unser Sohn M. da drunter gelitten, in dieser Zeit. Wir merkten, dass es an irgendeiner Stelle nicht mehr funktionierte. Die Kinder hatten nie die Chance, die Konflikte untereinander zu klären. Wir holten uns Hilfe und erfuhren, dass die Kinder das untereinander klären können und es war dann einfach auch so, es war heftig, es ging auch körperlich zu, sie waren damals – der B. war drei und M. war fünf, aber in dem Moment, wo ich sie hab selbst klären lassen, gab es eine Lösung... für die Kinder auch. Natürlich auch für uns, weil sich dadurch eine Entspannung in diesem Moment ergab - das Ganze.

Wie sah die Selbstklärung aus?

Sie haben sich oft in die Haare bekommen. Es gab echt hier unten im Hausflur eine Prügelei, aber das war also es Funkte, es gab den Knall, also die haben sich der M. hat ihn da einfach in die Ecke geschupst und dann war es geklärt. Das war so schnell geklärt, dass es auch wieder verblüffend war, in dem Moment, weil der B. hat sich anders verhalten und der M. war viel größer natürlich - was wir erfahren haben, es waren so Kleinigkeiten, wie dass einen Unterschied gibt - wann sie ins Bett gehen. Der Große durfte 5 min länger aufbleiben und das hat es einfach schon gemacht. Hm... mit den großen Geschwistern war es eher unproblematisch. Sie waren vom Alter eher so weit weg, dass dort einfach die Fronten geklärt waren, von vorn herein. Sie hatten ihren Abstand. So... Sie waren eher liebevoll dem gegenüber.

Wie verlief es bei Pflegekind K.?

Bei K. sind wir schon bewusster herangegangen an die ganze Sache, wo ich mir schon Gedanken gemacht habe... Es war so, dass ich ihn vom Kindergarten her kannte. Aber

ich war eine von 20 Erzieherinnen in dem großen Haus und das war vorn weg abgesprochen mit dem JA. Wir hatten ein Treffen im Amt organisiert mit dem Vati, wo er uns dort kennen lernen konnte und wir nach diesem Treffen den Vati schon mit zu uns genommen haben, dass er sehen konnte, wohin sein Kind gehen wird. Und trotzdem war es eine komische Situation, als ich das Kind von der Arbeit, also aus der Kita, einfach abgeholt habe und mit nach Hause genommen hab. Also es war nur für mich komisch, ich denke für den K. war das eher nicht so. Er war 4,5 Jahre und er hat sich gefreut da drauf. Er ist auch anstandslos mitgegangen. Er hat nicht gefragt und nichts, er ist mitgegangen und hat sich hier wohlfühlt. Er hat sich gefreut, wenn es was zu essen gab. Er war natürlich von Anfang an total auffällig, wenn ich mir das jetzt so überlege. Er ist mit einer Angst gekommen, also er hat sich nicht getraut, alleine irgendwo hinzugehen. Er hat permanent geklingelt und die Lichtschalter bedient – am Anfang. Es gab nichts Glücklicheres als am Lichtschalter zu spielen, oder an der Klingel. Nach einer Weile hat er dann gefragt, darf ich jetzt klingeln und dann ging die Hand von der Klingel gar nicht mehr weg. Er war natürlich auch, wenn ich es mit B. vergleiche, älter aber motorisch wesentlich ungeschickter und hilfsbedürftiger trotz des Altersunterschiedes.

Wie stand es anfangs um das Essverhalten bei K.?

Also, war bei B. auch einfach so, dass beide sehr viel gegessen haben und sehr wenig gekaut haben, geschuldet der Tatsache, dass beide Hungergefühle erlebt haben, als Kleinstkinder. Bei B.... es war einfach so, dass man so mit der Zeit bestimmte Sachen erfährt, also man erfährt über das Kind nicht gleich alles auf einmal, das ist so, dass es sich mit der Zeit erst herausgestellt hat. Bei B. haben wir ein gutes Verhältnis zur leiblichen Oma, zur Mutti der Mutti. Und sie hat dann so scheibchenweise immer mal erzählt, was sie wusste von der Herkunftszeit. Das war natürlich sehr ernüchternd für uns, hat uns das aber auch verstehen lassen. Also, was das Kind so macht, z.B. Erbrochen- in der ersten Zeit-weil er einfach nicht kauen konnte. Sie haben immer sehr gerne gegessen. Wir haben Obst und Gemüse gereicht, so dass sich die Kaumuskulatur entwickeln konnte und dort Grundlagen gelegt werden für ein anderes Essverhalten. Natürlich gehörte dazu, dass es regelmäßig Mahlzeiten gibt, dass wir zusammen am Tisch sitzen, was sich dann einfach in unserer Familie ergeben hat.

Wie siehst Du die Stellung der beiden Pflegekinder in eurem gesamten Familiensystem?

Als sie gekommen sind, haben wir von Familiensystem keinen blassen Schimmer gehabt.

Für B. war es einfach so, dass er aus einem Familiensystem kam, wo er als Einzelkind oder als Erstgeborener war und bei uns war er das dritte Kind. Das war natürlich für ihn schwierig. Er hat gekämpft, um auf den ersten Platz zu kommen, also es war sehr eindeutig. Der Kampf erstreckte sich zwischen unserem jüngsten Kind und dem B. Also die Großen hat es eher nicht berührt. Sie waren zu weit weg. Die hatten ihren festen Platz im Familiensystem. Und für den M. kam es überraschend und es war einfach unsere Unwissenheit über die Dinge, das wir das nicht beachtet haben, wir nicht beachten konnten – in diesem Moment. Es hat sich dann geändert, als wir ein Wissen darum uns aneignen konnten. Es hat nicht nur uns geholfen, sondern auch den Kindern ganz sehr geholfen.

M. hat ja aus einer Art Nesthäckchenstellung agiert und K. war Erstgeborener - wie verlief da die Annäherung?

B. kam schon immer aus einer Kampfesstellung heraus. Er musste einfach um sein Leben kämpfen. Er hat Sachen erlebt, wo er auch um seine Mutti gekämpft hat. Es sind dort Geschichten passiert, wo er mit 7 Jahren noch erzählt hat... ich hab ganz laut geschrien, weil ich dachte ich kann meiner Mutti helfen - es hat nichts genützt. Er hat in dem Moment diese Ohnmacht erleben müssen. Das ist ein Traumata, das sind wirklich Traumen, was er da erlebt hat. So etwas macht ja ein Kind auch kämpferisch. Unser M. war eher – es ist wirklich so - so der behütete, ruhige Typ. Alles hat sich um ihn gedreht. Er war der Jüngste und er musste auch ein Stückchen weg von sich. Er musste einfach auch in Fahrt kommen. Ich denke, es war positiv für seine Entwicklung. Er musste versuchen, sich auch mal durchzusetzen. Er musste überhaupt mal was sagen, für sich, über sich und seinem Dasein und von dem was er wollte.

Die Stellung zwischen M. und B. – ist das jetzt geklärt?

Ja, ja, jetzt ist die ... ich denk das ist schon, der erste und der zweite und der M. ist der dritte und dann kommt der B., ich denke das ist schon, das ist geregelt, die sind sich klar. Wo es jetzt noch Gerangel gibt, das ist der K. Der K. kommt aus einem System,

wo er auch der Erstgeborenen ist und es ist einfach so, dass jedes Mal nach dem Kontakt zur leiblichen Familie hier kämpft. Die Großen sagen ihm das, du bist hier der Kleine und er das für sich dies überhaupt nicht annehmen kann. Also, für den M. ja, für B. naja, es ergibt sich dann, aber es ist jedes Mal – wenn er aus der Situation kommt-wieder neu.

Bringt das K. in Konflikt?

Ja, ja auf alle Fälle ja. Der Konflikt - jedes Mal, wenn er in der Herkunftsfamilie war, dann kommt noch vieles Andere dazu, aber das, das lässt sich nicht ändern, das ist halt einmal so. Das ist eine Tatsache, die er anerkennen muss. So, das bedeutet für ihn natürlich immer wieder Kampf, obwohl ich auch denke, das es nicht unbedingt ... er könnte es eher anerkennen, wenn diese Herkunftsfamilie damit einverstanden sein könnte. Es kommt von dort auch immer wieder - du musst dir nichts gefallen lassen - es ist schwierig, was nicht bloß an dem System liegt, wo ich denke es ist auch wichtig, daran zu arbeiten.

Hast Du das Gefühl, dass es K. in seiner Entwicklung einschränkt?

Es lenkt ihn ab von anderen Sachen und sein Leben ist ständig Gerangel. Er kommt gar nicht dazu, Dinge die uns für wichtig erscheinen, ist natürlich die Frage – was ist wichtig -. Ist wichtig für einen Menschen, dass er lesen und schreiben kann, das ist für ihn z.B. überhaupt nicht wichtig. Für ihn ist wichtig, überhaupt mit Anderen kommunizieren zu können und eine Beziehung aufbauen zu können, auf einer Ebene, so dass er auch anerkannt werden kann. Er sucht sich immer eine Ebene, wo ihn immer alle ablehnen, aufgrund seines Verhaltens.

B. ist jetzt 13 Jahre alt und hat sich sehr gut entwickelt. In letzter Zeit auch schulisch, nachdem es viele Schwierigkeiten gegeben hat. Er ist eingeschult in die Sportschule.

Wie beschreibst Du für Dich die Bindung zwischen Deinen Pflegekindern zu Deinen leiblichen Herkunftsfamilien?

„Also beim B. war es einfach so, dass es einen rapiden Bindungsabbruch gab, durch den Tod seiner Mutter. Zur Oma mütterlicherseits, welche eingesprungen ist nach dem Tod der Mutter, gibt's eine gute Bindung, also normal zu der Oma. Sie ist in unsere Familie gut eingebunden. Sie kommt zu jedem Geburtstag, also gehört zu unserer Familie mit

dazu. Zum Vater, als Bindung...war von Anfang an, naja... erfüllt sich stark dahin gezogen, zu dem Vater, wird aber jedes Mal enttäuscht. Ganz einfach durch seine großen Versprechungen und das Nichteinhalten können durch den Vater. Er möchte gerne, aber kann dann in der Realität nicht. Das ist einfach eine unsichere Bindung. K. hat eine starke Bindung zu seinem leiblichen Vater, aber durch das Problem des Vaters ist es einfach schwierig. Die Oma versucht eine gute Bindung zu halten - zu ihm, indem sie einfach den Vater animiert, Kontakt zum Kind zu halten, was der Vater von sich aus ... er würde es eher einschlafen lassen, diesen Kontakt. Er würde es nicht fördern, wenn nicht die Oma das immer wieder anvisieren würde und ihn da unter Druck setzen würde. Auch der Opa wirkt da mit. Sie gehen auch zum Hilfeplangespräch mit und sagen, dass sie mehr Kontakt und längeren Kontakt möchten. Jedoch der Vater macht im Hilfeplangespräch schon wieder einen Rückzieher. Sie merken es nicht. Sie wünschen sich eine heile Familie für das Kind. Die Bindung zur leiblichen Mutti – müsste das ja da sein- aber er hat sie ...die Bindung zum Vater war viel stärker. K. hat die Mutti überhaupt nicht beachtet. Da war ich diejenige, welche ihm gesagt hat, sag ihr guten Tag und auf Wiedersehen. Ich denke es spiegelt sich auch darin wieder, dass er zu uns sehr schnell Mutti und Vati gesagt hat. Dies war ein großes Problem für die leiblichen Eltern, die das bis heute noch nicht akzeptieren und nicht gut heißen. K. wurde von seiner leiblichen Mutti im Krankenhaus aufgefordert, nicht zur Pflegemutti Mutti zuzusagen. K. fragte im Nachhinein warum sie denn das nicht möchte und ich ihm das erklärt hab, dass sie ihn ja geboren hat und sich als seine Mutti fühlt. Ich hab dem K. freigestellt, du kannst P. zu mir sagen. Darauf sagte K. nö Mutti. Für ihn ist das ... ich denke es ist auch eine Bindung zwischen K. und zu uns in dem Moment sichtbar. Wo ich aber glaube, wenn es drauf ankäme, ...zählt der leibliche Vati viel höher...also man merkt das auch am Verhalten... er möchte gerne so ein Auto fahren, so rauchen wie er also er ist darauf fixiert.“

Wie siehst Du das Verhalten der JA und des Allgemeinen Sozialen Dienstes bei den einzelnen Pflgeschäften?

Es war sehr unterschiedlich. Als vor 10 Jahren der B. zu uns gekommen ist, war es so, dass ich den Eindruck hatte, dass das Amt unstrukturiert arbeitet, da viele Mitarbeiter diesen Fall bearbeitet haben und nichts konkretes, sehr lange nichts konkretes passiert ist. Wir hatten Phasen, wo die MA sehr oft gewechselt hatten, im Pflegekinderwesen. Das war für uns als Pflegefamilie sehr belastend und unschön, da wir sehr offen sind

mit den MA und einfach ganz viele Leute in unsere Familie kommen, wo man irgendwann nicht mehr die Lust hat, sich so zu öffnen, was natürlich für die MA wichtig ist. Dabei haben wir auch immer Glück gehabt und MA gehabt, welche uns gut verstehen konnten und wir sie.

Seid ihr stolz auf euch beide?

Ja, es hat sich in unserer Familie auch ganz viel entwickelt, auch durch die Pflegekinder.

Und ich bin auch dankbar, den Pflegekindern, weil sie uns die Möglichkeit gegeben haben, dass wir uns verändern konnten, als Familie. Und wir hätten uns sicherlich anders entwickelt, aber nicht so, wie in dem Maße, wie durch die Pflegekinder. Sie zeigen es uns schon mit ihrem Verhalten.

Seid Ihr der Meinung, dass Eure Pflegeverhältnisse als gelungen gelten?

Ja, auf unterschiedliche Art und Weise, aber auf alle Fälle ja. Beim B. ... die Kinder sind einfach auch unterschiedlich, da muss man auch unterschiedliche Maßstäbe ansetzen. Als gelungen zählt für mich, wenn die Kinder sich wohlfühlen, wenn es ihnen gut geht, wenn sie sich gut entwickeln. Das ist bei beiden der Fall. Also der B. hat jetzt auch in der Klasse sich gefunden, obwohl es ihm noch immer schwer fällt, soziale Kontakte herzustellen und mit anderen in soziale Kontakte zu treten. Einfach der Tatsache geschuldet, dass er wenig Gespür hat, was andere von ihm wollen. Warum auch immer. Aber das fehlt ihm einfach, dieses Gespür, wenn ein Lehrer sagt, jetzt reicht es, dann fängt es bei ihm gerade erst an. Und das hat sich trotz Pubertät und allem was so ansteht in den nächsten Jahren, auch in dem letzten Jahr, positiv entwickelt. Das freut mich ganz sehr. Ich war zum Elternabend vorige Woche und die Lehrerin hat gesagt, es ist in Ordnung mit B. Es gibt...es läuft ganz einfach gut. Das ist ein beruhigendes Gefühl. Er fühlt sich hier wohl, er kommt in der Schule gut zurecht, das ist gelungen.

Beim K. ist es schwieriger, es wird dort immer Probleme geben, Aufgrund seiner Problematik, die er mitgebracht hat...trotzdem fühlt er sich hier wohl und ist auch seiner Natur entsprechend. Er ist ein Fröhlicher und Lustiger ...obwohl ich sagen muss, vielleicht hängt es auch mit dem Bewußtheitsgrad zusammen. Das sonnige Wesen fühlt sich wohl in unserer Familie. Er kommt gerne und freudig und drückt uns.

Wenn Ihr auf Eure leiblichen Kinder schaut, gab es da erziehungstechnisch Unterschiede zu der Erziehung den Pflegekindern?

Ich denke, es gibt bei jedem Kind Unterschiede, wie auch jedes leibliche Kind unterschiedlich ist. Eine Gleichbehandlung geht einfach gar nicht. Sie entwickeln sich unterschiedlich, wo man denkt, hab sie gleich behandelt. Das ist jetzt so widersprüchlich. Und trotzdem denk ich, haben wir das bei den Pflegekindern viel bewusster erlebt, haben uns viel mehr herausgefordert, als die leiblichen Kinder.

Sie nehmen bei Weitem mehr Zeit in Anspruch. Mein Mann ist z.B. nie zu unseren leiblichen Kindern zum Elternabend gegangen. Na doch, bei M. ja, aber bei den großen war das immer mein Part. Jetzt hat es sich einfach so entwickelt, dass er da auch hingeht. Also, wir haben uns als Familie entwickelt. Ja, wir haben aufgrund der Besonderheiten anders erzogen, welche die die Pflegekinder haben. Der K. braucht vielmehr Konsequenz und Regelmäßigkeit als ein anderes Kind. Da hat man Unterschiede. Und es ist auch... ein leibliches Kind ist ein leibliches Kind. Da kann man kein Hehl daraus machen. Zu den leiblichen Kindern hat man eine viel größere Nähe, als zu den Pflegekindern. Obwohl sich das über die ganzen Jahre als tiefe Bindung herausstellt. Das war am Anfang nicht so. Man hat das Kind gerne, aber es braucht auch einige Zeit. Pflegekinder reizen mehr aus, deutlich wird das bei K. Bei ihm geht das die ganze Zeit. Er findet immer wieder den Punkt, wo du angreifbar bist. Das ist mir bei meinen leiblichen Kindern gar nicht aufgefallen. Bei B. ist es nicht so deutlich, aber bei K. wird es deutlich, da er ganz fein fühlt und ganz genau spürt. Er arbeitet wenig mit dem Kopf, dafür mehr über das Gefühl geht. Er hat seinen Punkt immer dort, wo wir unsere Schwachstelle haben. Da muss man einfach mehr arbeiten und da sind wir mehr gefordert. Ich denke, bei Pflegekindern ist man konsequenter.

Anhang 3

Interview mit dem Pflegevater

Dokumentationsbogen

Datum: 03.12.2010

Ort: Chemnitz

Dauer des Interviews: 10:07 min

Geschlecht: männlich

Alter: 46 Jahre

Beruf: Bauarbeiter

Besonderheiten des Interviewverlaufs: keine

Für was musst Du bereit sein, um verschiedene Pflegekinder aufzunehmen?

„Verschiedene Pflegekinder - das ist ja so gekommen, dass wir erst ein Pflegekind hatten und später das zweite dazugekommen ist. Und es war am Anfang so, dass ich mich mit meiner Frau abgesprochen hab, ob wir überhaupt das wollen. Und da hab ich gesagt, wenn das meiner Frau ihre Entscheidung ist, weil sie das Grundwissen hat, dazu. Wenn sie dazu bereit ist, wer ich mich ne in den Weg stellen und wird sagen... ich hab gesagt, da mach ich mit. So... da hatten wir erst den B. und später kam der K. dazu. Und ...der K. kam dann als zweites dazu und wir hatten den B. paar Jahre vorne weg, und am Anfang schien das ganz schön schwierig anzulaufen.

Weil die ganze Familie musste umstrukturiert werden, vom Ablauf, von der Sitzordnung. Äh ein Kinderwagen stand wieder im Haus...es war ... die erste, zweite Woche war ganz schön Chaos. Und wir haben uns dann aber gut eingewöhnt, so wie das war, also dran gewöhnt. Und...ja, gut, man hat da gewusst, in der Hinsicht, kleine Kinder - was da auf ein zu kommt...wir hatten das ja schon mit den eignen Kindern durch. Und... äh wo dann B. da war, hat man schon gemerkt, mein lieber Schwan, da muss man ganz schön... so gut wie von Neuem anfangen. B. war da zwei Jahre. Und ... ja... da kann man sagen, da geht das Ganze von wieder von vorn los. Mo kann abends nicht weggehen, ne lange sag ich mal, man muss immer ein Auge haben, auf den Kleinen, es muss immer jemand da sein, einer muss sich mehr um die andren Kinder kümmern... also... wie soll ich sagen...das Ganze noch einmal l- im Prinzip. Ja und wo dann der K. dazu kam, der war vier Jahre, wo er zu uns kam, da war das nicht ganz so krass wie bei B., weil wir das schon mal durch hatten... Aber K. war nicht ganz einfach. Und das haben wir auch vorher gesagt bekomm und haben och vom JA gesagt bekomm, dass das nur ein Jahr geht und trotzdem haben wir K. genommen und dann stellte sich das raus, dass es sehr kompliziert ist... mit dem K., gegenüber B. Das war einfach

eigentlich. Und ...äh, wenn meine Frau das nicht so in der... wie soll ich sagen...so gut regeln könnte - vom Wissen her, ich alleine hätte es können nie machen. Und .. ich sag mal so, von der Entbehrung her...wir sind's gewöhnt, durch die drei Kinder, die drei eignen... und so viel ist da direkt nicht mehr zu entbehren. Aber man muss unheimlich gut zusammenhalten, dass es nicht aus der Bahn läuft. Also, mehr dazu hätt ich nicht zu sagen.

Was kannst Du tun, um eine Geschwisterbindung anzubahnen?

Das ist schwierig, weil ...äh...man geht... man guckt erstmals seine Kinder an und fragt sich - kann ich denen das zu trauen - so in Verbindung zu bringen - miteinander. Und da es ja eine Familie sein soll, da muss man es versuchen. Und da ist eine Möglichkeit, dass man Vieles gemeinsam macht, die Kinder sich rann nimmt, dass alle zusammen was machen, wo sie sich näher kommen, ob gewollt oder nicht gewollt, dass man positive Sachen aufzählt, von Jedem und wenn es Streitigkeiten gibt, das so klärt, dass es beide verstehen...

Hm, aber ansonsten bringt es der Alltag so mit sich. Da kann man nur als Elternteil versuchen, dass irgendwie zu lenken, zu leiten und aufzupassen. Ich sag mal so, viele Möglichkeiten gibt es nicht, wenn man das bewusst macht, gezielt macht, meisten funktioniert nicht.

Kannst Du die Geschwisterbeziehung herstellen, wenn Kinder aus fremden Familien kommen und unterschiedliche Probleme mitbringen?

Das ist so, man muss erst mal sehen, wie die Kinder überhaupt selbst drauf sind, was sie mit sich bringen und wie ihr eigener Charakter ist und dann kann man erst beurteilen, in wie weit man da eingreifen kann oder das vermitteln kann. Äh...es ist eigentlich sehr schwierig, weil man ja seine eigenen Kinder - wenn sie das nicht wollen, so eine Beziehung eingehen, ich sag mal so... sie ein bisschen verdonnern muss...dazu. Wenn wir als Erwachsene denken, das soll so sein oder das muss so sein...(Pause) und schön ist es natürlich, wenn es so wär, weil dann ...äh... äh... dann kann man die Kinder viel besser integrieren auch, die Eignen nehmen es besser an. Die Pflegekinder fühlen sich wohler aber oftmals ist es so, dass Pflegekinder irgendwie gestörter sind, weil sie schon Schlechtes erlebt haben und vielleicht auch keine Beziehung von sich aus eingehen wollen. Dann schafft man das meistens bei seinen eigenen Kindern, aber wie gesagt,

man drängt sie dorthin dass sie so umgehen als wären es die eigenen Geschwister und die anderen wollen das nicht. Das ist natürlich dann schlecht, finde ich. Ich sag mal so, man kann es versuchen, aber wenn man merkt, es klappt nicht, dann sollte man das nicht so übertreiben, dass man das unbedingt zusammen führt. Dann sollte das erstmal eine Weile so sein, wie es ist und wie es am besten geht. Und wenn sich das zusammen findet, dann ist es schön, aber man kann es selber gar nicht so beeinflussen...sagt man mal so.

Anhang 4

Interview mit leiblichen Kind M.

Dokumentationsbogen

Datum:03.12.2010

Ort: Chemnitz

Dauer des Interviews: 10:16 min

Geschlecht: männlich

Alter: 16 Jahre

Beruf: Schüler

Besonderheiten des Interviewverlaufs: leises, langsames Sprechen, viele Pausen zwischen den Antworten

Wie empfindest Du dein Leben in deiner Familie mit den beiden Pflegekindern?

Beim B. ist das nicht so schlimm, der ist ja schon lange hier, ist schon wie ein Mitglied. Aber bei K., der ist dazugekommen, ist das manchmal schwierig...(lange Pause)

Warum ist es schwierig?

Ja, weil der nicht hören kann oder Sachen macht, die er nicht machen soll. ...(lange Pause)

Regt Dich das manchmal auf?

Ja, manchmal schon...(lange Pause)

Wie geht es Dir dabei?

Manchmal denkt man da, da wär er besser nicht hier...und dann ist es eigentlich wieder okay.

(lange Pause)

Wie ist es bei B.?

Da sind manchmal Streitereien, aber das ist dann auch wieder weg.

Was hast du für Dich für Ziele, Wünsche oder Träume?

Na...wie jetzt Träume?

Naja, man hat für sich so Ideen im Kopf, welche man verwirklichen möchte...welche hast Du?

Noch nichts so.

(schüttelt mit dem Kopf)

Weiß ich noch nicht.

Was hast Du für Ziele oder Träume für Deine ganze Familie, so, wie sie jetzt ist?

Naja, dass es mit dem K. besser wird...(lange Pause)

Warum soll es besser werden?

Naja, einfach so... für K. ... und das wir jetzt nicht immer bei ihm sein müssen und gucken, was er macht.

Anhang 5

Interview mit Pflegekind B.

Dokumentationsbogen

Datum:03.12.2010

Ort: Chemnitz

Dauer des Interviews: 13:40 min

Geschlecht: männlich

Alter: 14 Jahre

Beruf: Schüler

Besonderheiten des Interviewverlaufs: lächelt, knetete die gesamte Zeit der Befragung die Hände

Wie empfindest Du Dein Leben hier in Deiner Pflegefamilie?

Ja, es ist eigentlich ganz okay.

(lacht)

Ja, eigentlich... es geht.

Warum findest Du es okay?

Naja, es ist halt ... geht so.

Ab und zu ist es mal bisschen hin und her... aber sonst geht's.

Hm.

Was hast Du für dich für Ziele, Wünsche oder Träume?

Oh... ja Ziele- keine Ahnung.

Also, jetzt hab ich noch nichts sonderlich.

(Pause)

Und Wünsche?

Naja, das ich mein Vater öfters sehe... aber naja, das ist ...

Sonst eigentlich nichts weiter.

Wie fühlst Du Dich als Geschwisterkind in der Familie Kohlberg?

Ja, ganz okay, abgesehen von paar Streitereien mit M ... aber sonst...
eigentlich ganz okay.

Ja, schon – denk ich.

Ja, auch.

Zu wem fühlst Du Dich am meisten hingezogen?

(lacht)

Weiß ich nicht.

Also, von den Geschwistern - alle gleich?

Ja, eigentlich schon... obwohl K. eigentlich nicht so sehr.

Magst Du M. mehr als K. (leibliche Tochter der Pflegefamilie)?

Naja, es kommt drauf an.

Lacht.

Naja, eigentlich... als großen Bruder nicht unbedingt, aber ... hm...

Als was da, wenn nicht als großen Bruder?

Na als Bruder halt.

Was wünschst Du Dir hier für die gesamte Familie?

Keine Ahnung.

Nicht noch ein Pflegekind. (lacht)

Warum?

Das wird dann einfach zu viel, finde ich.

Aber sonst...

Was würdest Du Dir wünschen, wenn alle so zusammen sind?

Der Vati (Pflegevater ist gemeint) könnte eigentlich, müsst eigentlich nicht immer so streng sein, finde ich... oder nicht immer so hetzen.

Aber... ist also ganz normal. Aber sonst... ist alles da.

Anhang 6

Interview mit Pflegekind K.

Dokumentationsbogen

Datum: 03.12.2010

Ort: Chemnitz

Dauer des Interviews: 10:10 min

Geschlecht: männlich

Alter: 10 Jahre

Beruf: Schüler

Besonderheiten des Interviewverlaufs: lächelt ständig, macht viele und lange
Pausen zwischen den Antworten

Wie empfindest du dein Leben in der Pflegefamilie?

Wees ich ne.

Schön.

Schön.

Wees ich ne.

Was ist für dich schön, was gefällt dir hier?

Weeß ich ne.

Fernsehn gucken.

Was noch?

Schlitten fahrn.

Mehr ne.

Und vielleicht hier im Haus, gefällt dir da was besonders?

Nö.

Vielleicht etwas, was P. und D. für dich gemacht haben?

Nö.

Hast du mit ihnen vielleicht was Schönes erlebt?

Urlaub war schön.

Was hast du im Urlaub erlebt?

Ähm,... mit der Dampflock gefahren.

Mh... mit ´n Auto... da warn mir im Legoland.

Was willst du einmal werden oder von was träumst du?

Ich wünsch mir am besten, dass ich bei meiner Oma schlafen täte und bei mein Papa.

Was ich träumen und mir wünschen täte wär ´n Tretauto und ´n Nintendo DS.

Was willst du mal werden, wenn du groß bist?

Wees ich noch ne.

Normaler Autofahrer.

Wees ich ne.

Noch was ?

Wees ich ne.

Findest du Autofahren klasse?

Ja.

Warum?

Wees ich ne. Schön is.

Wie fühlst du dich, bei B. (älteres Pflegekind) und M. (älteres, leibliches Kind der Pflegefamilie)?

Schön.

Warum?

Wees ich ne.

Beschreib mal, was ist so schön?

Na, das die immer Autorenn spielen.

Noch was ?

Nö.

Spielst du mit ihnen auch was?

Nö.

Sind das zwei große Brüder für dich?

Hm.

Warum?

Weil die älter sin.

Was gefällt dir an den zwei großen, älteren Brüdern?

Wees ich ne.

Wie fühlst du dich bei deiner kleineren Schwester M.?

Schön.

Warum ist es schön?

Wees ich ne.

Was gefällt dir an M.?

Nö.

Hast du M. gerne?

Ja.

Warum?

Wees ich ne.

Fällt dir ein, was ihr zusammen gespielt habt?

Ja.

Wir ham immer rumgekaspert.

Was macht ihr da, wenn ihr rumkaspert?

Verrat ich ne.

Was macht ihr noch so, außer rumkaspern?

Zimmer spielen.

Wo spielt ihr da?

Bei meiner Schwester im Zimmer.

Was gibt's da für Spielsachen?

Nur Puppen und solches Zeuch.

Und was spielst du da mit ihr dort?

Wees ich ne.

Was spielt M. dort in ihrem Zimmer?

Ich komm da immer rein, wenn se geschlafen hatte.

Was haste da gemacht?

Wees ich ne. Guten Nacht gesagt und dann bin ich zu mein Papa gegangen.

Was findest du klasse an M.?

Wees ich ne.

Was glaubst du, was M. an dir klasse findet?

Meine Brille.

Warum glaubst du, dass sie deine Brille so klasse findet?

Weil se schön aussieht.

Findet M. noch was klasse an dir?

Nö.

Du bist doch ihr großer Bruder. Da freut sie sich doch bestimmt.

...(keine Antwort)

Warum wird sie sich freuen, mit dir als großer Bruder?

Wees ich ne.

Gibt's da gar nichts?

Nö.

LITERATURVERZEICHNIS

Alberti, B.2005: Die Seele fühlt von Anfang an – Wie pränatale Erfahrungen unsere Beziehungsfähigkeit prägen. München: Kösel-Verlag GmbH.

Band 7 der SPI – Materialien 2009: Geschwisterbeziehungen in riskanten Familienkonstellationen. Ergebnisse aus entwicklungs- und familienpsychologischen Stadien. Herausgegeben vom Sozialpädagogischen Institut im SOS- Kinderdorf e.V., München: Eigenverlag.

Biermann, G. & Enders, M.(Hrsg.) 2002: Traumatisierung in Kindheit und Jugend. München.

Blandow, J. 1999: Versorgungseffizienz im Pflegekinderwesen

Blandow, J. 2004: Pflegekinder und ihre Familien. Geschichte, Situation und Perspektive des Pflegekinderwesens München.

Braches-Chyrek, R. & Macke, K. & Wölfel, I.(Hrsg.)2010: Kindheit in Pflegefamilien. Schriftenreihe der Gilde Soziale Arbeit e.V. Band 1, Opladen & Farmington Hills.

Bundesverband der Pflege- und Adoptiveltern e.V.(Hrsg.)1997: Handbuch für Pflege- und Adoptiveltern: Informationen von A-Z, Idstein.

Dokumentation 3 der SPI – Schriftenreihe 2004: Herkunftsfamilien in der Kinder- und Jugendhilfe. Herausgegeben vom Sozialpädagogischen Institut im SOS- Kinderdorf e.V., München: Eigenverlag.

Funck, D., Hildenbrand, B., 2009: Unkonventionelle Familien in Beratung und Therapie, Carl-AuerVerlag, Heidelberg.

Gläser, J., Laudel, G., 2010: Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse, Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

Heitkamp, H., 1995 Geschichte des Pflegekinderwesens In: Textor, M.R. (Hrsg.): Familienpflege – Forschung, Vermittlung, Beratung. Freiburg im Breisgau 1995

Hobmair, Hermann (Hrsg.), Altenthann, S.& Betscher-Ott, S. u.a. 1997: Psychologie. Köln

IGNIS-Initiative Aufgenommene Kinder, 1998: „Ihr habt mich aufgenommen“.

Jahrbuch 98 – Werkstattheft der IGNIS-Initiative, Kitzingen

Lattschar, B. & Wiemann, I. 2007:Mädchen und Jungen entdecken ihre Geschichte.

Grundlagen und Praxis der Biografiearbeit, Weinheim und München

Mayer, H. O. 2009:Interview und schriftliche Befragung. Entwicklung, Durchführung und Auswertung, München

Mc Goldrick, M. & Gerson,R. & Petry, 2009: Genogramme in der Familienberatung.3.überarbeitete und erweiterte Auflage, Huber, Bern

Müller, S. 2008:Traumatisierte Pflegekinder- Pflegeeltern in Not: Handlungsanforderungen an die Soziale Arbeit. Vdm Verlag Dr. Müller

Oerter, R. & Montada, L.2002: Entwicklungspsychologie. München: BELZ Verlag 5. Aufl.

Sauer, S. 2008:Die Zusammenarbeit von Pflegefamilie und Herkunftsfamilie in dauerhaften Pflegeverhältnissen. Opladen &Farmington Hills

Steimer, B. 2000:Suche nach Liebe und Inszenierung von Ablehnung: Adoptiv- und Pflegekinder in einer neuen Familie, Qualitative Auswertung von Erstinterviews, Freiburg im Breisgau

Stimmer, F.,(Hrsg.) 2000:Lexikon der Sozialpädagogik und der Sozialarbeit, München und Wien, Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH

Stowasser, Petschenig, Macke,(Hrsg.)1994: Stowasser. Lat. dt. Schulwörterbuch, München, Oldenbourg Schulbuchverlag

Toman, W. 2002: Familienkonstellationen Ihr Einfluß auf den Menschen, München Verlag C.H.Beck oHG

Walper, S. & Thönnissen, C. & Wendt, E.-V. & Bergau, B. 2009: Band 7 der SPI-Materialien: Geschwisterbeziehungen in riskanten Familienkonstellationen. Ergebnisse aus entwicklungs- und familienpsychologischen Studien. Herausgegeben vom Sozialpädagogischen Institut im SOS- Kinderdorf e.V., München: Eigenverlag Weinheim, Basel, Berlin

Wiemann,I.1991:Pflege- und Adoptivkinder, Hamburg

Internetadressen:

<http://www.bmfsfj.de/doku/familienbericht/a-07.html> verfügbar am 28.11.2010 um 14:39 Uhr

http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_Fachbeitrag/a_Kindheitsforschung/s_1509.html .

verfügbar am 04.12.2010 Zweyer, K.: Bindung im Kindergartenalter

http://www.kinderpolitik.de/kinderrechte/uebersicht.php?page_id=unk_kampagne verfügbar am 28.11.um 18:12 Uhr

<http://www.moses-online.de/artikel/was-ist-ein-pflegekind>, verfügbar am 21.11.2010 um 13:04 Uhr

<http://www.moses-online.de/artikel/was-ist-ein-pflegekind>, verfügbar am 21.11.2010 um 13:04 Uhr

http://www.pflegeelternverein-wuerselen.de/formulare/Broschuere_Pflegeeltern.pdf verfügbar am 27.11. 2010 um 15:12 Uhr

<http://www.repage2.de/member/pflegekinder/rechtepflegekind.html>, verfügbar am 25.11.2010 um 13:50 Uhr

<http://www.unibielefeld.de/paedagogik/Seminare/moeller02/07bindung2/sub/defbin.html>
Heeren, J. &Glaser, D.: Grundlagen – Definition Bindung. verfügbar am 04.12.2010http

<http://www.wirtschaftslexikon.gabler.de/> verfügbar am 28.11. um 12:36 Uhr

<http://www1.karlsruhe.de/Soziales/pflege1.htm#H2> verfügbar am 21.11.2010 um 16:00 Uhr

<http://www1.karlsruhe.de/Soziales/pflege1.htm#H2> verfügbar am 21.11.2010 um 16:00 Uhr

https://www.elternimnetz.de/cms/paracms.php?site_id=5&page_id=35 verfügbar am 28.11.2010 um 11:02 Uhr

Danksagung

Für die Unterstützung und Hilfestellung bei der Betreuung der Bachelorarbeit danken wir Frau Prof. Dr. Niedermeier und Frau Prof. Dr. Wolf recht herzlich.

Unser ganz besonderer Dank gilt den Mitgliedern und Pflegekindern der Familie K., welche uns während der gesamten Zeit in herzlicher und liebenswürdiger Weise alle Fragen geduldig beantwortet haben und uns in sehr ehrlicher und aufrichtiger Art Einblick in privateste und familiärste Bereiche gewährt haben.

Auch unseren Familien und Freunden danken wir an dieser Stelle für ihre Unterstützung und dafür, dass sie uns immer den Rücken gestärkt haben.

Selbständigkeitserklärung

Wir erklären, dass wir die vorliegende Arbeit selbständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt haben.

Die Punkte 1.4. und 4.1. wurden von mir, Jacqueline Lochmann, selbständig bearbeitet.

Die Punkte 1.1. und 4.2. wurden von mir, Silke Wolfgang, selbständig bearbeitet.

Alle anderen Punkte haben wir gemeinsam ausgearbeitet.

Chemnitz, den 21.01.2011

Jacqueline Lochmann

Silke Wolfgang